

निर्णय संग्रह

(भाग ५)

२०७८

प्रकाशक : बीमा समिति
ललितपुर-१०, कृपण्डोल, नेपाल

सम्पादन : कार्यकारी-निर्देशक, राजुरमण पौडेल
निर्देशक, दिनेश कुमार लाल
उप-निर्देशक (कानून), शाम्बराज लामिछाने
सहायक-निर्देशक (कानून), हृदयश्वर पण्डित
सहायक-निर्देशक (कानून), मौनता धौबन्जार

संस्करण : २०७८

प्रति : ५०० प्रति

मुद्रक : अग्नी छापाखाना
पुरानो बानेश्वर, काठमाडौं

फोन न. : ०१-४४६४५०६, ९८५१०७६७२२

Email : agnipress@gmail.com

मन्तव्य

विषयसूची

सि.नं.	पक्ष/बिपक्षको नाम	मुद्दा	पेज नं.
१.	श्री खजुरीका नेपाल प्रा.लि. तर्फबाट विजय घिमिरे बि. श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	अग्नी बीमा दावी	१
२.	श्री ध्रुव प्रसाद भण्डारी, राष्ट्रिय बाणिज्य बैंक लि. बि. श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कं. लि	श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कं.लि. बीमा दावी	१४
३.	श्री पशुपति गौतम, प्रबन्ध सञ्चालक, कृषि सामग्री क.लि. को वा. दिवाकर भट्ट, बि. श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	सामुद्रिक बीमा दावी	२१
४.	श्री किरण कुमार मुडभरी, मुडभरी एण्ड जोशी कन्स्ट्रक्सन प्रा.लि. बि. श्री एभरेष्ट इन्स्योरेन्स कं.लि	मरिन कम इरेक्सन बीमा दावी	३०
५.	श्री बुद्धि के.सी. बि. श्री नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कं.लि.	वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा दावी	४१
६.	श्री कान्ती देवी बि. श्री पुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	मोटर बीमा (मृत्यु) दावी	४४
७.	श्री संगिता पौडेल श्री एशियन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	जीवन बीमा दुर्घटना लाभ बीमा दावी	४७
८.	श्री देउ बहादुर आले मगर बि. श्री सूर्या लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा दावी	५०
९.	श्री रिता देवी मण्डल बि. श्री सूर्या लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा (मृत्यु) दावी	५३
१०	श्री बाबु कृष्ण महर्जन बि. श्री आईएमई जनरल इन्स्योरेन्स लिमिटेड	ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम (Contractors' All Risk) बीमा दावी	५६
११	श्री राजेन्द्र महर्जन बि. नेको इन्स्योरेन्स लि.	मोटर बीमा दावी	६०
१२	श्री राजु बस्नेत बि. सूर्या लाईफ इन्स्योरेन्स क. लि.	वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा (मृत्यु) दावी	६४

१३	श्री CICO-KALIKA-TUNDI JOINT VENTURE का अधिकारिक प्रतिनिधि सुमन सुवेदी वि. श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स क. लि.	Contractors' All Risk Insurance दावी	६९
१४	श्री करुणाकर जोशी वि. नेको इन्स्योरेन्स लि.	मोटर बीमा (मृत्यु) दावी	७२
१५	श्री श्याम प्रसाद पुडासैनी वि. श्री नेशनल लाइफ इन्स्योरेन्स क. लि.	औषधोपचार बीमा दावी	७६
१६	श्री राप्ति अञ्चल सार्वजनिक यातायात व्यवसायी समितिको तर्फबाट श्री सुरेश हमाल वि. प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स क. लि.	मोटर बीमा (मृत्यु) दावी	७९
१७	श्री योजना तामाङ्ग वि. श्री गुराँस लाइफ इन्स्योरेन्स क. लि.	जीवन बीमा (मृत्यु) दावी	८२
१८	श्री बोटलर्स नेपाल (तराई) लिमिटेडको तर्फबाट अख्तियार प्राप्त व्यक्ति सुमित गोयलको वा. सुदर्शन हुंगाना वि. श्री नेशनल इन्स्योरेन्स क. लि.	आयमा नोक्सानी (Loss of Profit) बीमा दावी	८५
१९	श्री मनोज कुमार सिंह वि. सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लि.	मोटर बीमा (तेस्रो पक्ष) दावी	८९
२०	श्री उद्धव प्रसाद गौतम वि. प्राइम लाइफ इन्स्योरेन्स क. लि.	जीवन बीमा (मृत्यु) दावी	९२
२१	श्री ध्रुव प्रसाद कुर्मी वि. नेशनल इन्स्योरेन्स क. लि.	मोटर (एक्साभेटर) बीमा दावी	९५
२२	श्री फिदा हुसेन मियाँ चुडिहारको वारेस संजय कुमार प्रधान वि. शिखर इन्स्योरेन्स क.लि.	मोटर बीमा (तेस्रो पक्ष मृत्यु) दावी	९९
२३	श्री थिरनारायण शर्मा वि. राष्ट्रिय बीमा क. लि.	मोटर बीमा (तेस्रो पक्ष मृत्यु) दावी	१०२
२४	श्री अरनिको सिमेन्ट ईन्डस्ट्रिज प्रा.लि. वि. सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लि.	सामुद्रिक बीमा दावी	१०६
२५	श्री कर्ण बहादुर गुरुङ्ग वि. एशियन लाईफ इन्स्योरेन्स क. लि.	जीवन बीमा (मृत्यु) दावी	१०९
२६	श्री पुरुषोत्तम प्रकाश श्रेष्ठ वि. श्री नेशनल इन्स्योरेन्स क. लि.	औषधी उपचार बीमा दावी	११३
२७	श्री सुरज तितुड वि. प्रभु इन्स्योरेन्स लि.	मोटर बीमा (मृत्यु) दावी	११६
२८	श्री नैनसिंह राई वि. राष्ट्रिय बीमा क. लि.	मोटर बीमा दावी	११९

२९	श्री कुमार गुरुङ्ग वि. गुराँस लाईफ इन्स्योरेन्स क. लि.	वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा दावी	१२३
३०	श्री सुदीप पन्थी वि. श्री नेशनल लाईफ इन्स्योरेन्स क. लि.	जीवन बीमा दावी	१२७
३१	श्री नारायणी यातायात व्यवसायी कम्पनी प्रा.लि. का कार्यकारी निर्देशक माधव अधिकारी वि. सगरमाथा इन्स्योरेन्स क. लि.	मोटर बीमा (तेस्रो पक्ष) दावी	१३०
३२	श्री रमेश आचार्यको वारेस आतिस कार्की वि. श्री लाईफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लि.	जीवन बीमा (मृत्यु) दावी	१३४
३३	श्री उमाशंकर साह कलवार वि. श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	मोटर बीमा दावी	१३७
३४	श्रीसँगर बहादुर बलामी वि. श्री शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	मोटर बीमा (तेस्रो पक्ष) दावी	१४१
३५	श्री प्रेम शरण शाह वि. श्री एभरेष्ट इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	मोटर बीमा (तेस्रो पक्ष) दावी	१४५
३६	श्री सरिता ढुंगाना वि. प्राइम लाईफ इन्स्योरेन्स क. लि.	वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा (मृत्यु) दावी	१४८
३७	श्री मनोज कुमार दास वि. श्री शिखर इन्स्योरेन्स क. लि.	मोटर बीमा (तेस्रो पक्ष) दावी	१५१
३८	श्री मेगा बैंक नेपाल लि.को सञ्चालन तथा कर्जा व्यवस्थापनका प्रमुख राजेश शर्मा, वि. श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कं.(नेपाल) लि	मोटर बीमा दावी	१५५
३९	श्री न्यू गौतम घडी रेडियो पसलका प्रोपराइटर कूल प्रसाद गौतम वि. श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स क. लि.	मार्गस्थ नगद (चोरी) बीमा दावी	१५८
४०	श्री प्रज्वल दुवाल वि. नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स क. लि.	जीवन बीमा (मृत्यु) दावी	१६१
४१	श्री धर्मराज भण्डारी वि. श्रीलाईफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल)	जीवन बीमा (कर्जा) दावी	१६४
४२	श्री मिङ्मा शेर्पा वि. श्रीलाईफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लि.	जीवन बीमा दावी	१६८
४३	श्री देव बहादुर सेढाई वि. श्री नेको इन्स्योरेन्स लिमिटेड	मोटर बीमा (तेस्रो पक्ष मृत्यु) दावी	१७१
४४	श्री अर्जुन सुनार वि. श्री युनियनलाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा दावी	१७४

४५	श्री निर्मला के. सी. वि. श्री प्राइम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा (मृत्यु) दावी	१७७
४६	श्री लक्ष्मी बुढा वि. नेको इन्स्योरेन्स क. लि.	मोटर बीमा दावी	१८०
४७	श्री सन्त कुमार कलवार वि. श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेड	मोटर बीमा दावी	१८३
४८	श्री केशर बहादुर श्रेष्ठ वि. श्री नेशनललाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा दावी	१८६
४९	श्री रत्नेश्वर कुवर वि. श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	मोटर बीमा दावी	१९०
५०	श्री सुन्तली पुर्कुटी वि. श्री प्राइमलाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	जीवन बीमा (मृत्यु) दावी	१९३
५१	श्री ओमेक्स चलचित्र मन्दिरकोतर्फबाट यशु प्रधान वि. श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लि.	अग्नि बीमा दावी	१९७
५२	श्री कृष्ण कुमार सा वि. श्री नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	जीवन बीमा (मृत्यु) दावी	२०२
५३	श्री अनन्त राई वि. श्री नेको इन्स्योरेन्स लि.	दुर्घटना बीमा दावी	२०६
५४	श्री अनिता अग्रवालको वा. प्रभुचन्द्र भ्ना वि. श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	हुलदंगा तथा द्वेषपूर्ण बीमा दावी	२०९
५५	श्री अरुण ज्वाली वि. श्री शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	मोटर (तेस्रो पक्ष औषधोपचार) बीमा दावी	२१४
५६	श्री अब्दुल रपभी मनहार वि. श्री युनियनलाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा दावी	२२०
५७	सि.जी सिमेन्ट इण्डस्ट्रिज प्रा.लि को तर्फबाट बुद्ध काजी श्रेष्ठ वि. श्री शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	अग्नि बीमा दावी	२२४
५८	छो रोल्पा कन्स्ट्रक्सन प्रा. लि को तर्फबाट फुर लाक्पा शेर्पा वि. श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	Contractors' Plant and Machinery बीमा दावी	२२९
५९	श्री बालकृष्ण न्यौपाने श्री शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	मोटर बीमा (तेस्रो पक्ष मृत्यु) दावी	२३४
६०	श्री पशुपति निर्माण सेवा प्रा. लि. वि. श्री लम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स क.लि.	ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम	२३८

(Contractors' All Risk) बीमा दावी

६१	श्री नारायण शाह वि. श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	अग्नि बीमा दावी	२४२
६२	श्री लुम्बिनी/कोशी एण्ड न्यौपाने जे.भी.को तर्फबाट अख्तियार प्राप्त अधिवक्ता लक्ष्मी कुमार खड्का वि. श्री नेको इन्स्योरेन्स लिमिटेड	ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम (Contractors' All Risk) बीमा दावी	२४८
६३	श्री रेशम बहादुर वि.क. वि. श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लि.	मोटर बीमा (औषधोपचार) दावी	२५३
६४	श्री चोपनारायण श्रेष्ठ वि. श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लि.	मोटर बीमा दावी	२५६
६५	श्री कृष्ण कुमार श्रेष्ठ वि. श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	मोटर बीमा (औषधोपचार) दावी	२५९
६६	श्री खड्का कृष्ण कन्स्ट्रक्सन वि. श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेड	ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम (Contractors' All Risk) बीमा दावी	२६२
६७	श्री माधव प्रसाद जोशी वि. श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	मोटर बीमा दावी	२६७
६८	श्री योगेश तिमिल्सिना वि. श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लि.	मोटर बीमा दावी	२७०
६९	श्री कृष्ण भक्त श्रेष्ठ वि. श्री ज्योति लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	जीवन बीमा (मृत्यु) दावी	२७४
७०	श्री मन्जु देवी भट्ट वि. श्री गुराँस लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	जीवन बीमा (मृत्यु) दावी	२७८
७१	श्री नागाअर्जुन/हरिततरा/विनोद साह जे.भी.को तर्फबाट चन्दन जयसवाल वि. श्री नेको इन्स्योरेन्स लिमिटेड	ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम (Contractor's All Risk) बीमा दावी	२८२
७२	श्री प्रकाश सुवाल वि. श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	मोटर बीमा (तेस्रो पक्ष मृत्यु) दावी	२८६
७३	श्री इसिआइ-विजिसिसिपिएल जे.भी.को आधिकारिक प्रतिनिधि पेम्बा छिरिङ्ग भोट वि. श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम (Contractors' All Risk) बीमा दावी	२९०
७४	श्री प्रतिका रोका (डि.सी) वि. श्री प्राइम लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	जीवन बीमा (मृत्यु) दावी	२९४
७५	श्री माउण्ट कैलाश इनर्जी क.लि. को तर्फबाट कार्यकारी अध्यक्ष भरतकुमार खड्का वि. श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	अग्नि तथा Loss of Profit बीमा दावी	२९७

७६	श्री राजेन्द्र प्रसाद तिवारी वि. श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लि.	मोटर बीमा दावी	३०५
७७	श्री नुर बहादुर पुन वि. प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स क. लि.	मोटर बीमा दावी	३०९
७८	श्री राम रमेश निर्माण सेवाका प्रोपराइटर अम्मर बहादुर थापा क्षेत्री वि. श्री एभरेष्ट इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	Contractors Plant and machinery (एक्साभेटर) बीमा दावी	३१२
७९	श्री बबिता मोक्तान लावती वि. श्री शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	मोटर बीमा (चोरी) दावी	३१६
८०	गौरिशंकर फर्निसिङ्का प्रो राम ब कार्की वि. श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	अग्नि बीमा दावी	३२२
८१	श्री तुल्सी ओभरसिज सर्भिसेस प्रा. लि. का संचालक प्रेम बहादुर विश्वकर्मा वि. श्री प्राइमलाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा दावी	३२८
८२	श्री बाबा आयल सेन्टरका प्रोपराइटर विष्णु देव साह वि. श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	सम्पत्ति बीमा दावी	३३३
८३	श्री सेराज मिकरानी वि. श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लि.	मोटर बीमा (औषधोपचार) दावी	३३८
८४	श्री राजेश पोखरेल वि. श्री युनाइटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लि.	मोटर बीमा दावी	३४२
८५	श्री चन्देश्वर यादव वि. श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	मोटर बीमा (तेस्रो पक्ष) दावी	३४५
८६	कृष्ण बहादुर अधिकारीको वारेस बसन्त अधिकारी वि. श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेसन (नेपाल) लि.	वैदेशिक रोजगार म्यादी बीमा दावी	३४८
८७	श्री रक्षा खड्का वर्मा वि. श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लि.	जीवन बीमा (अशक्तता लाभ) दावी	३५०
८८	मनास्लु डिस्टिलरी प्रा.लि का आधिकारिक प्रतिनिधि सुरेन्द्र उप्रेती वि. श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	अग्नि बीमा दावी	३५३
८९	श्री राजेश रावल वि. श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	यात्री औषधोपचार (Traveller Medical)	३५९

		Insurance) बीमा दावी	
९०	श्री वसन्त उप्रेती वि. श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	मोटर बीमा (औषधोपचार) दावी	३६२
९१	श्री बिना एगो इन्टरप्राइजेज प्रा.लि. वि. श्री पुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	मोटर बीमा (तेस्रो पक्ष) दावी	३६६
९२	श्री स्वेता पोल्ट्री फर्म प्रा.लि. को तर्फबाट बिकेश खत्री क्षेत्री वि. श्री आइएमई जनरल इन्स्योरेन्स लि.	पंक्षी बीमा दावी	३६९
९३	श्री अनिष पोल्ट्री फर्मको प्रोपाइटर कूल प्रसाद चौलागाईं वि. श्री पुडेन्सियल इन्स्योरेन्स क. लि.	पंक्षी बीमा दावी	३७२
९४	श्री मिना जोगी कुंवर वि. श्री सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	जीवन बीमा (पुर्नजागरण) दावी	३७६
९५	श्री डा. यादव प्रसाद हुंगाना वि. श्री अमेरिकन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	जीवन बीमा (पुर्नजागरण) दावी	३८०
९६	श्री डल्लाकोटी पोल्ट्री फर्म प्रा.लि.को तर्फबाट एकराज डल्लाकोटी वि. श्री नेको इन्सुरेन्स लिमिटेड	पंक्षी बीमा दावी	३८४
९७	श्री सदीक्षा बचत तथा ऋण सहकारी संस्था लि. का आधिकारिक व्यक्ति कृष्ण कोइराला वि. श्री नेको इन्सुरेन्स लिमिटेड	मोटर (चोरी) बीमा दावी	३८७
९८	श्री पि.एन.सेल्स प्वाइन्टका प्रोपराइटर प्रकाश नाथ वि. श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	अग्नी बीमा दावी	३९०
९९	श्री नेपाल विद्युत प्राधिकरण सोलु कोरिडोर १३२ के.भी प्रसारण लाइन आयोजनाको अख्तियार प्राप्त आयोजना प्रमुख इन्दिरा श्रेष्ठको वा यादव राज घले वि. श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेड	मोटर बीमा दावी	३९३
१००	श्री नारायणी यातायात व्यवसायी कम्पनी प्रा.लि.का कार्यकारी निर्देशक, माधव अधिकारी वि. श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	मोटर बीमा (तेस्रो पक्ष मृत्यु) दावी	३९७
१०१	श्री बुद्ध पावर एण्ड टेक्नोलोजी प्रा.लि. वि. श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	मुद्दा: Contractor's Plant and Machinery बीमा दावी ।	४०१
१०२	श्री ऐरोन पोल्ट्री फार्मको प्रो.माया तामाङ वि. श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	पंक्षी बीमा दावी	४०४

१०३	श्री निर्मला कुमारी भुजेल वि. श्री युनियन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	जीवन बीमा (मृत्यु) दावी	४०७
१०४	श्री रमेश बहादुर शाही वि. श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	मोटर बीमा (औषधोपचार) दावी	४१०

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं. २८८५/२०६८/०७/२८

निवेदक / बीमित

श्री खजुरीका नेपाल प्रा.लि.
तर्फबाट विजय घिमिरे,
सम्पर्क नं. ९७४१०३७५०३ ।

बीमक/ विपक्षी

श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.
पानीपोखरी, काठमाण्डौ

मुद्दा : अग्नी बीमा दावी बारे ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी सम्बन्धमा आवश्यक कारवाही भई पेश हुन आएको यस बीमा दावीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ ।

१. मिति २०६८।०९।१७ को उजुरी निवेदन “म निवेदक कम्पनी निवेदन गरे बापत लाग्ने दस्तुर यसैसाथ संलग्न गरी निम्न व्यहोराको निवेदन गर्दछु । मेरो कम्पनीकोतर्फबाट भएको बीमालेख बमोजिम क्षतिपूर्ति दिलाई भराई न्याय पाऊँ ।

खजुरीको नेपाल प्रा.लि.हुनुपूर्व खजुरी फूडस् इण्डस्ट्रीको नामबाट घरेलु तथा साना उद्योग कार्यालय ललितपुरमा दर्ता भै पाउरोटी, पफ, कुकिज आदिको उत्पादन एवं विक्री वितरण गर्दै आईरहेकोमा २०६२/२/१९ बाट खजुरी फुड्स इण्डस्ट्रीको सम्पत्ति एवं दायित्व सार्ने गरी खजुरीको नेपाल प्रा.लि.कम्पनी रजिष्ट्रारको कार्यालयबाट स्वीकृत प्राप्त भै घरेलु तथा साना उद्योग विभाग ललितपुरबाट समेत उद्योग सञ्चालनको अनुमति प्राप्त गरी आएको निवेदन गर्दछु । यस कम्पनीले, कम्पनीको अस्तित्व प्राप्त गर्नु पूर्व अर्थात खजुरी फुड्स इण्डस्ट्री सञ्चालन हुँदाका बखत देखिनै क्षति न्यूनिकरण (Risk Reduction) अर्थात क्षति व्यवस्थापन (Risk Management) लाई मध्यनजर गर्दै विभिन्न बीमा कम्पनीहरूसँग सम्झौता गरी भूकम्प, अग्नी, हुलहुज्जत, आतङ्ककारी गतिविधि, लगायतका शीर्षकमा बीमा सम्झौता गरी सोही अनुरूप प्रिमियम दाखिला गर्दै आईरहेको व्यहोरा निवेदन गर्दछु ।

यसै क्रममा बीमित निवेदक कम्पनी र बीमक विपक्षी कम्पनी लि.भै मिति २०६५/८/१० (25th Nov. 2008) मा बीमालेख नं. KTM/ F1/ 01/ 0031/062-063 सम्पुष्टि नं. KTM/F1/02/0010/064-065-१, बीमालेख नं. KTM/FC/01/ 0169/062-06 सम्पुष्टि नं. KTM/FC/02/0049/064-065-१ र KTM/F1/01/0030/ 062-063 सम्पुष्टि नं. KTM/F1/02/0011/064-065 मा क्रमशः रु.२,०५,३५,६९१।-, रु.६५,००,०००/- र रु.१०,००,०००/- समेतका बीमा सम्झौता भई, सम्झौता

मुताबिक दायित्व निर्वाह गर्दै आएकोमा ०६५/१२/२७ का दिन यस कम्पनीको उद्योग तथा गोदाम समेतमा भएको आगलागीबाट उल्लेखित बीमा लेखहरूसँग सम्बन्धित, यस कम्पनीको बीमित सम्पत्ति (कारखाना, गोदाम मेशीन, कच्चापदार्थहरू) समेतमा आगलागीबाट पूर्णतः क्षति हुन गएको व्यहोरा सादर निवेदन गर्दछु। २०६५/१२/२७ का दिन यस कम्पनीको कारखाना, मेशीन, गोदाम तथा कच्चापदार्थहरू समेतको पूर्ण क्षति हुने गरी भएको आगलागी पश्चात बीमक कम्पनी लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स लि.बाट निरीक्षण भै आएको र त्यस पश्चात, बीमक कम्पनीबाट प्रारम्भिक सर्वेक्षणका लागि सर्भेयर समेतको नियुक्त गरिएको जनाऊ निवेदक बीमित कम्पनीले पाए बमोजिम सर्भे कार्यमा सहयोग पुऱ्याई सर्भेयरको निर्देशन बमोजिम आवश्यक काम कारवाही अघि बढाई आएको निवेदन गर्दछु। यस कम्पनीको अनुरोध बमोजिम बीमकबाट प्रेषित दावी फारममा बीमा गरिएको सम्पत्ति तथा सोमा भएको क्षति समेत उल्लेख गरी आवश्यक कागज प्रमाणहरू संलग्न गरी २०६६/१/७ गते बीमक कम्पनीसँग क्षतीपूर्ति माग गर्दै दावी फारम समेत पेश गरी आए उपरान्त बीमक कम्पनीको निर्देशन अनुसार तत्काल बीमित कम्पनीसँग भएका कागजातहरू समेत पेश गरी आए पश्चात बीमक र बीमित कम्पनी बीच विविध विषयहरूमा पत्राचार हुँदै आएको अवस्थामा, यस कम्पनीको दावी बमोजिमका रकम उपलब्ध गराउने वचनबद्धतालाई लत्याउँदै, भुल्याउँदै, अल्मल्याउँदै सर्भेयर प्रतिवेदन, संयुक्त सर्भेक्षण प्रतिवेदन तथा अनुसन्धान प्रतिवेदन समेत भनि, यस कम्पनीको दावीलाई धिड्युन्याई आएबाट र केवल एउटा बीमालेख KTM/F1/01/0030/062-063 सम्पुष्टि नं. KTM/F1/02/0011/064-065 को मात्र दावी फल्लुयौट गर्न सक्ने भन्ने पत्राचारबाट बीमित कम्पनीले अन्यायमा परेको महशुस भई यो निवेदनका साथ न्यायको खोजीमासम्मानित बीमा समिति समक्ष उपस्थित भएको छु। यथार्थ वस्तुस्थितीको मूल्याङ्कन गर्दै बीमितको क्षतिपूर्ति गराई बीमा रकम दिलाई भराई पाउन यो निवेदन गर्दछु। मिति २०६५/१२/२७ को आगलागी पश्चात प्रारम्भ भएको बीमा दावी सम्बन्धमा यस कम्पनीको निवेदनलाई मध्यनजर गर्दै विपक्षी बीमक कम्पनीबाट नियुक्त सर्भेयर, Reinsurer कम्पनीकोतर्फबाट नियुक्त सर्भेयर संगको संयुक्त सर्भेक्षण (Joint Survey) तथा पछिल्लो समय विपक्षी बीमा कम्पनीबाट नियुक्त गरिएका भनिएका अनुसन्धानकर्ताको प्रतिवेदन समेतको आधारमा निवेदक कम्पनीको दावीको बीमा रकम नदिने षडयन्त्र गरिएको देखिन्छ। किनभने निवेदक कम्पनीलाई कुनै प्रतिवेदन उपलब्ध गराईएको अवस्था छैन।

प्रारम्भिक तथा अन्तिम सर्भेयरले के-कस्तो प्रतिवेदन उपलब्ध गराएको हो सो सम्बन्धमा निवेदक कम्पनीलाई उपलब्ध गराईएन। साथै विपक्षीबाट नियुक्त अनुसन्धानकर्ताको एकाङ्की प्रकृतीको अनुसन्धान प्रतिवेदन समेत उपलब्ध गराईएको अवस्था छैन। निवेदक कम्पनीको सूचनाको हक (Right to Notice)लाई लत्याई एकतर्फी निर्णय गरिएको जनाऊ मात्र दिएबाट, निवेदक कम्पनी ज्यादै अन्यायमा

परेको छ । बीमित कम्पनीबाट पटक/पटक गरिएको अनुरोध, आफूसँग भएको कागज प्रमाण, स्पष्टीकरण (Clarification) समेत पेश गरी दावीको रकम जायज भएकोले, फछ्यौट गरिदिन गरिएको अनुरोधलाई लत्याई, विभिन्न खाले फ्रञ्कट तेर्स्याई, अनुसन्धान भनी गैरकानूनी अनुसन्धानकर्ताको प्रतिवेदनलाई आधार मानी दावी फछ्यौट नगर्ने गरी पत्राचार गर्दै आएको र पछिल्लो समय, विपक्षी लुम्बिनी जनरल ईन्स्योरेन्स कम्पनी लि.को BOD (सञ्चालक समिति) समेतलाई पेश गरिएको स्पष्टीकरण पत्रको समेत कुनै सुनुवाई नभएको पाईएकोले निवेदक कम्पनी ज्यादै अन्यायमा परेको र नेपाल जस्तो बीमा व्यवसायमा प्रारम्भिक चरणमा रहेको अवस्थामा, बीमा व्यवसाय प्रतिनै नकारात्मक धारणा श्रृजना गराउने परिवेशको विपक्षी कम्पनीको उक्त निर्णय बदर गरी पाऊँ । निवेदक कम्पनी प्रारम्भ देखिनै ल.पु.जि.चापागाउँ गा.वि.स.वडा नं.९ मा स्थापना भै आईरहेको जानकारी गराउँदछौ । यस कम्पनीबाट हालसम्म गरिएको बीमालेखहरु वडा नं.९ मा भएका कारखाना, भवन तथा कच्चा पदार्थहरु हुन् अन्य स्थान तथा अन्यत्र रहेभएका, भवन, मेशिन औजार, कच्चापदार्थहरूसँग सम्बन्धित नभएको स्पष्ट छ । बीमकद्वारा जीकिर गरिएको ल.पु.जि.चापागाउँ गा.वि.स.वडा नं.७ स्थित शाखा युनिटको कारखाना, मेशिन-औजारको मात्र बीमा भएको भनी लिएको जिकिर सर्वथा गलत छ । किनकी बीमालेखसँग संलग्न सूची र हाल वडा नं.७ मा भएका सम्पूर्ण निर्माण (भवन वाउण्डीवाल आदी), मेशिन औजार आदि तुलना गरी हेर्दा सबै कुरा छर्लङ्ग हुनेमा सो तर्फ कुनै तुलना नगरिएवाट पनि विपक्षी बीमकको नियत छर्लङ्ग हुन्छ । विपक्षीले गलत नियत लिई गरिएको बीमा व्यवसायवाट निवेदक कम्पनी अन्यायमा परेको हुँदा, तुलना नै नगरी गरिएको एकाङ्की निर्णय बदर गरी न्याय पाऊँ । बीमकले दावी जीकिर गरेको वडा नं.७ को शाखा युनिटको मूल्याङ्कनले बीमालेखमा उल्लेख गरेको मूल्याङ्कनसँग मेल खाने अवस्था छैन । बीमित कम्पनीले व्यापक मूल्यालाई न्यूनतम मूल्याङ्कन गराई वा नभएको मेसीन औजार आदि देखाई, बीमा गरेको होईन र स्वभावतः त्यसरी बीमा पनि गरिदैन, हुदैन पनि । जलेका नष्ट भएका मेसिन औजार र भवनको तुलना वडा नं.७ मा हाल भएको (विपक्षी कम्पनीले बीमा भएको भनिएको) भवन, परिशर, मेसिन औजारसँग तुलना गर्दा सबैकुरा छर्लङ्ग हुनेछ । वडा नं.७ को कारखाना विपक्षी कम्पनीसँग बीमालेख सम्पन्न भएपश्चात संचालन भएको सम्बन्धित वैकवाट प्राप्त भएको मूल्याङ्कन प्रतिवेदन समेतबाट देखिन्छ । त्यस्ता अकाट्य प्रमाणलाई बेवास्ता गरी स्वेच्छाचारी ढंगवाट गरिएको निर्णय पूर्वाग्रहीपूर्ण भएकोले बदर गरी न्याय पाऊँ । विपक्षी कम्पनीबाट प्रेषित पत्रानुसार गोदाम समेत वडा नं.९ मा नभई वडा नं.५ मा रहेको भनिएको छ । वडा नं.५ मा वलुको ट्रेड हाउसवाट गोदाम पसल संचालन गरिएको छ, संचालित ट्रेडिङ्ग हाउसको छुट्टै बीमालेख KTM/F1/01/0035/062/063 सम्पुष्टि नं. KTM/F1/04/0004 /062/063 विपक्षी कम्पनीसँगै गरिएको र हालसम्म नियमित रुपमा प्रीमियम बुभाउंदै आईरहेको अवस्था छ । एकै ठाउँमा दुईवटा गोदाम/पसल रहन सक्ने अवस्था छैन

। तसर्थ खजुरीको नेपाल प्रा.लि.को गोदाम, कच्चापदार्थको संचित वडा नं.९ मा नै भएको स्पष्ट गर्दछु । साथै विपक्षी कम्पनीले वलुको ट्रेड हाउस (जुन हाम्रो परिवारद्वारा संचालित) लाई मिति ई.सं. २२/०६/२००६ मा प्रेषित पत्रको सम्पुष्टि वाक्यांश समेतवाट, खजुरीको नेपाल प्रा.लि.को गोदाम वडा नं.९ मा नै रहेको पुष्टि गर्दछु । किनकी वडा नं.५ मा सम्बन्धित जग्गाका ज.ध.हरुको मञ्जुरीमा वलुको ट्रेड हाउसको गोदाम निर्माण गरिएको छ । सो जग्गामा भवन बन्नु अघि, वलुको ट्रेड हाउस पनि वडा नं.९ मा नै रहेको थियो । भवन निर्माण सम्पन्न भएपश्चात विपक्षी कम्पनीको स्वीकृतीवाट नै वलुको ट्रेड हाउस वडा नं.५ मा सरेको हो । यस्तो अवस्थामा खजुरीको नेपाल प्रा.लि.को गोदाम वडा नं.५ मा थियो, छ भनी भन्नु, बीमक कम्पनी छलछामवाट अघि बढ्न खोजेको प्रष्ट हुन्छ । अध्ययन अनुसन्धान सतही र आफु अनुकूल मात्र हुन सक्दैन तसर्थ विपक्षी कम्पनीवाट नियुक्त गरिएको भनिएको अनुसन्धानकर्ता गैर कानूनी (नेपाल बीमा ऐन नियमले व्यवस्था नगरेको) भएकोले निजको दूर्नियतपूर्ण अनुसन्धान प्रतिवेदन समेत स्वतः गैर कानूनी भई अमान्य हुने हुँदा अमान्य घोषणा गरी पीडितको क्षतिपूर्ती दिलाई भराई पाउँ । यसर्थ विपक्षी कम्पनीले बीमितलाई मत्स्य न्याय गर्न खोजेको स्पष्टै हुन्छ । बीमा सम्भौतावाट व्यवसायिक जोखिमलाई कम गरी औद्योगीकरणलाई बढावा दिनु पर्नेमा विपक्षी कम्पनीवाट उद्योग व्यवसायीलाई धरासायी पार्ने नियत का साथ कार्य विधिगत त्रुटी (Procedural mistake) गर्दै आईरहेको पाइन्छ । आफुलाई मात्रै हित हुने किसिमले बेतुकको प्रश्न तेर्स्याउने र सबै कुरा आफु अनुकूल बनाउने प्रयास गर्नु बडो गम्भीर प्रकृतिको थिचोमिचो हो । बीमालेख भने देखि सबै कार्य बीमा एजेण्ट बालकृष्ण श्रेष्ठवाट भएको हो । सामान्य त्रुटीलाई आपसी विश्वासमा निपटारा गर्दै आईरहेको अवस्थामा बिना पूर्वाग्रहपूर्ण ढंगवाट अध्ययन अनुसन्धान हुन नसकी आफै अनुसन्धानकर्ता आफै निर्णयकर्ता भई गरिएको व्यवहारवाट निवेदक कम्पनी ज्यादै अन्यायमा परेकोले विश्वासपूर्ण अध्ययन अनुसन्धान गरी यथार्थता पत्ता लगाई, बीमितको क्षतिपूर्ति प्रचलित बीमा ऐन, २०४९ र बीमा नियमावली, २०४९ बमोजिम गरी पाउँ भन्ने निवेदन ।

२. समितिको मिति २०६८०९।२० को पत्रवाट निवेदनको सम्पूर्ण व्यहोरा उल्लेख गरी बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई उक्त दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो सोको लिखित जवाफका साथ तत् सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत पत्र प्राप्त मितिले पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३(१क) बमोजिम निर्देशन ।
३. उपरोक्त सम्बन्धमा त्यस समितिमा श्री खजुरीको नेपाल प्रा.लि. को तर्फवाट विजय घिमिरेले यस कम्पनी विरुद्ध दायर गर्नुभएको निवेदनको सम्बन्धमा त्यहाँको मिति

२०६८/९/२० को प.सं.का.शा. ८० (०६८/६९), च.नं. २९९४ को पत्र मिति २०६८/९/२९ मा प्राप्त प्राप्त भई व्यहोरा अवगत भयो ।

बीमितले प्रस्तुत गरेको निवेदनमा उल्लेखित व्यहोरा त्यहाँको पत्रबाट अवगत भईसकेको हुँदा निजले गरेको जिकिरको पूर्ण पाठ यहाँ उल्लेख नगरी निजको जिकिरको मुख्य विषयलाई आधार मानी यो जवाफ प्रस्तुत गरेका छौं । यस प्रतिउत्तरमा उल्लेखित तथ्य, संलग्न प्रमाण कागजातहरूका आधारमा बीमितको भुङ्गा उजुरी खारेज गरी यस बीमकलाई फुर्सद दिलाइदिनु हुन अनुरोध गर्दछौं ।

उजुरीकर्ता खजुरीको नेपाल प्रा.लि.को बीमा प्रस्ताव बमोजिम यस कम्पनीबाट जारी गरिएको बीमालेखहरू, सो बीमालेखहरूले रक्षावरण गरेको सम्पत्तीको विवरण र बीमाङ्कको विवरण देहाय बमोजिम रहेको छः

१. बीमालेखहरूले रक्षावरण गरेका सम्पत्ती र बीमाङ्क रकम:

उल्लेखित निवेदनमा लेखिए बमोजिम बीमित कम्पनीले यस बीमक समक्ष रीतपूर्वक प्रस्तुत गरेको बीमा प्रस्तावको आधारमा निम्न बमोजिम सम्पत्तीको जोखिम रक्षावरण हुने गरी बीमालेख खरिद गरेको छ ।

सि. नं	बीमालेख नं./सम्पुष्टि नं.	बीमाले रक्षावरण गरेको सम्पत्ती	बीमाङ्क रकम
१	KTM/FI/003 1/062-063. KTM/FI/02/ 0011/065-66	जिल्ला ललितपुर, ल.पु.उप-म.न.पा., वडा नं. ७ चापागाउँ स्थित बीमितको स्वामित्वमा रहेको १ तल्ले फ्याक्ट्री भवन, बीमितको उद्योगमा जडित विभिन्न मेशिनरीहरू	रु.दुई करोड पांचलाख पैतिस हजार छसय एकानब्बे मात्र
२	KTM/FC/01/ 0169/062- 63. KTM/FC/02/ 0077/065-66	ऐ.ऐ., वडा नं. ५, चापागाउँ स्थित श्री कृष्ण महर्जनको नाममा रहि बीमितको गोदामको रूपमा प्रयोग हुने १ तल्ले घर ।	रु.६५ लाख
२	KTM/FI/01/ 0030/062/06 3. KTM/FI/02/ 0010/065-66	ऐ.ऐ. वडा नं. ९, चापागाउँ स्थित श्री तरिमै महर्जनको नाममा रही बीमितको फ्याक्ट्री तथा गोदामको रूपमा प्रयोग हुने १ तल्ले घर ।	रु.१० लाख

यसरी बीमितले नियमानुसार प्रस्ताव फारम भरी, आधिकारिक व्यक्तिको दस्तखत गरी सोही प्रस्तावहरूको आधारमा यस कम्पनीबाट बीमालेखहरू जारी गरिएको सम्बन्धमा कुनै विवाद रहेन । प्रस्ताव फारम नै बीमा करारको एकमात्र आधार भएको हुँदा प्रस्ताव फारममा उल्लेख गरिएका विवरण बाहेक अन्य सम्पत्तीहरूको बीमा गर्ने प्रश्न नै आउँदैन । जहाँसम्म निवेदकले यस कम्पनीमा हुँदै नभएका बालकृष्ण श्रेष्ठले प्रस्ताव फारम भरेको भन्ने जिकिर छ, सो स्वयंमा हास्यास्पद छ । किनकी विगत केहि वर्षहरूदेखि लगातार नवीकरण हुँदै आएका सो बीमालेखहरूमा कुनै संशोधन समेत नगरिएको सो बीमालेखहरूमा निज बीमितकै हस्ताक्षरयुक्त प्रस्ताव फारमका आधारमा नवीकरण हुँदै आएको कुरामा कुनै विवाद छैन ।

२. आगलागीको कारणबाट क्षति भएको कारखाना:

यस कम्पनीबाट बीमितको नाममा जारी गरिएका बीमालेखहरू मध्ये बीमालेख नं. KTM/F1/01/0030/062/063 बाट रक्षावरण गरिएको ऐ.ऐ. वडा नं.९, चापागाउँ स्थित श्री तरिमाई महर्जनको नाममा रही बीमितको फ्याक्ट्री तथा गोदामको रूपमा प्रयोग हुने १ तल्ले घरमा मात्र आगलागीबाट क्षति रहेको छ । तसर्थ, यस कम्पनीले सो बीमालेख बाहेक आगलागी नभएका अन्य बीमालेख अन्तर्गतको दायित्व लिनु नपर्ने ठहर गरी सो बीमालेख अन्तर्गत रु.१० लाख रकम दायित्व निर्धारण गरी मिति: २०६८/२/३० मा पुनः बीमितलाई लिखित जानकारी गराएको थियो ।

यसरी बीमितको बीमा प्रस्ताव फारम तथा सोही प्रस्ताव फारम अनुसार जारी गरिएको बीमालेख नं. KTM/F1/01/0030/062/063 भएको हुँदा उक्त बीमालेख वडा नं.९ को लागि जारी गरिएको र आगलागी पनि सोही वडा नं.९ मा नै भएको हुँदा यस बीमालेख अन्तर्गत मात्र क्षतिपूर्ति दिनुपर्ने ठहर्दछ । अन्य बीमालेखको हकमा वडा नं.७ तथा वडा नं.५ मा आगलागी नभएको स्पष्ट छ । तसर्थ वडा नं.९ बाहेकका बीमालेख अन्तर्गत पर्ने बीमा दावी सो प्रयोजनका लागि आकर्षित नहुने कुरा जानकारी गराउँछौं ।

बीमा समितिबाट जारी गरिएको अग्नि बीमा दर सम्बन्धी सामान्य नियमहरू, २०५८ को नियम २.२ खण्ड (अ) बमोजिम “बीमकले कुनै हानि-नोक्सानी यस बीमालेख अन्तर्गत पर्दैन भनी कुनै कारवाही वा मुद्दा वा अरु कार्यविधि अपनाएको अवस्थामा यस प्रकारको हानि नोक्सानी यो बीमालेख अन्तर्गत पर्दछ भन्ने कुराको प्रमाणित गर्ने अभिभारा बीमितको हुनेछ” भन्ने व्यहोरा उल्लेख भएको अवस्थामा त्यस्तो प्रमाण हालसम्म प्रस्तुत हुन नसकेको हुँदा उक्त उजुरी आधाररहित रहेको जानकारी गराउँछौं ।

३. हदम्याद नाघी आएको उजुरी:

बीमा समितिबाट जारी गरिएको अग्नि बीमा दर सम्बन्धी सामान्य नियमहरू, २०५८ को नियम २.२ खण्ड (घ) अनुसार “परेको हानि नोक्सानीको दावी अस्वीकार भएको

३ महिनाभित्र कुनै कारवाही वा नालिस उजुर नगरेमा बीमित यो बीमालेख अन्तर्गतको सबै लाभबाट वञ्चित हुनेछ” भन्ने उल्लेख भएको र बीमितलाई बीमालेखका साथमा दिइने सूचनामा पनि उल्लेखित जानकारी गराइएको छ। मिति: २०६८/२/३० मा समेत बीमितलाई दायित्व निर्धारण गरी लिखित जानकारी गराएको अवस्थामा नियमानुसारको हदम्याद भित्र उजुर नगरी म्याद गुजारी आएको प्रस्तुत निवेदन खारेज योग्य रहेको छ।

४. प्रमाण ऐन, २०३१ को दफा २६ बमोजिम आफ्नो दावी प्रमाणित गर्ने भार बीमित माथि रहेको र यस प्रत्युत्तरपत्रको नं.(१) र (२) उल्लेखित तथ्यलाई खण्डन गर्ने र आफ्नो दावीको पुष्टि गर्ने प्रमाण एवं आधार निजले प्रस्तुत गर्न नसकेको हुँदा प्रस्तुत उजुरी खारेज गरी पाउँ ।
५. प्रस्तुत दावीमा दायित्व निर्धारणका आधारका बारेमा बीमितलाई समय समयमा पत्राचार तथा भेटघाटको माध्यमबाट निरन्तर अवगत गराउँदै आएको, यस कम्पनीले निजलाई गराएको लिखित जानकारी तथा जिकिरको प्रतिवाद हुने गरी सप्रमाण प्रतिवाद गर्नुको सट्टामा केवल विभिन्न तरिकाबाट दावी भुक्तानी गरिदिन दवाव दिने गरेको छ। यसरी कम्पनीले निजलाई समय समयमा प्रस्तुत दावीको बारेमा जानकारी गराउँदा गराउँदै पनि त्यसको सप्रमाण प्रतिवाद गर्नुको साटो समय लम्ब्याउने हिसाबले पटक पटक लेख्ने, दवाव दिने र अहिले आएर त्यस समितिमा दायर गरेको निवेदनमा “लत्याउँदै, भुलाउँदै अलमल्याउँदै आएको” भन्ने जस्ता शब्दावलीहरु प्रयोग गरेकोमा हामी आश्चर्यचकित भएका छौं ।
६. बीमितले क्षतिपूर्ति पाउने भनेको उसले लिएको बीमालेखको परिधीभित्र बीमा रक्षावरण भएको छ, छैन भन्ने आधारमा क्षतिपूर्ति दिने हो। आगलागी भएको स्थान वडा नं.९ मा नै हो भन्ने कुरा स्पष्ट छ। तर आगलागी नै नभएको स्थानको लागि कुन आधारमा क्षतिपूर्तिका लागि दावी गरिएको हो, बीमितको जिकिर बुझ्न सकिएन। बीमा नै नभएको स्थानको लागि बीमा रकम नदिने षडयन्त्र भनी उल्टो लान्छना लगाउनु पटकै शोभनीय र तर्क संगत कुरा होइन।
७. सर्भेयर तथा अनुसन्धानकर्ताको प्रतिवेदन बीमितलाई उपलब्ध नगराएको भन्ने बीमितको भनाई रहेको सम्बन्धमा बीमा ऐन तथा नियमावलीले सर्भेयर तथा अनुसन्धानकर्ताको प्रतिवेदन बीमितलाई उपलब्ध गराउने पने व्यवस्था गरेको छैन।

बीमितको प्रस्ताव फारम, सोको आधारमा जारी भएका बीमालेखहरुको अध्ययन गरी तथा दावीको जटिलतालाई मनन गरी कम्पनीले अनुसन्धान, पुनः अनुसन्धान गर्न सक्छ। यसै आधारमा यस कम्पनीले उक्त कैफियतहरु माथि प्रष्ट हुनको लागि अनुसन्धानको कार्य गरेको हो। यसरी दावी परेको अवस्थामा अनुसन्धान गर्न पाउने कम्पनीको अधिकार माथि बीमितले प्रश्न उठाउनुको कुनै आधार र तुक नभएको

समेत जानकारी गराउँछौं । वरु अनुसन्धानका क्रममा प्राप्त तथ्यहरूको आधारमा बीमकले उपलब्ध गराएका तथ्यहरूको सप्रमाण खण्डन गर्न वा आवश्यक कागजात पेश गर्नु पर्नेमा विषयभन्दा बाहिर गई “बीमितले बीमा सुरक्षण पनि नगराउने र उल्टो बीमा व्यवसायप्रति नै नकारात्मक धारणा श्रृजना गराउने परिवेसको विपक्षी कम्पनीको उक्त निर्णय बदर गरी पाउं” भन्नुको कुनै तुक नरहेको स्पष्ट पार्न चाहन्छौं । निवेदकको सूचनाको हक भएको भन्ने सम्बन्धमा सो दावीको बारेमा यस कम्पनीले पटक- पटक सो बीमितसँग पत्राचार गरेको र पदाधिकारीहरूसँग वार्ता समेत गरी वास्तविकता अवगत गराउँदै आएको छ ।

८. बीमालेखले रक्षावरण नगरेका जोखिमहरूको दावी भुक्तानी गर्नु स्वयं एक गैरकानूनी कार्य भएको र त्यस्तो गैर-कानूनी कार्य गर्न गराउनका लागि बीमित अभिप्रेरित रहेको स्पष्ट छ । यसै सन्दर्भमा बीमालेख नं. KTM/F1/01/0030/062/063ले रक्षावरण गरेको वडा नं.९ मा भएको आगलागीबाट भएको क्षति बापत बीमालेखले रक्षावरण गरेको हदसम्मको दावी रकम भुक्तानी गर्न यस कम्पनी तयार रहेको छ । यस बाहेक बीमितसँग आगलागीबाट क्षति भएको स्थानको रक्षावरण हुने अन्य कुनै बीमालेख छ भने त्यसबारे आवश्यक कारवाही अगाडि बढाउन समेत यस कम्पनी तयार छ । अन्यथा लाञ्छनायुक्त शब्दावली प्रयोग गरी निवेदन दिनुको कुनै औचित्य नभएको र आगलागी भएको स्थान वडा नं.९ को बीमालेख नं. KTM/F1/01/0030/062/063बाहेक सो वडाको लागि बीमा सुरक्षण गराएको अन्य बीमालेख प्रस्तुत नगरेसम्म निजबाट प्रस्तुत जिकिरहरू गौण हुने कुरा समेत पुनः अनुरोध गर्दछौं ।

९. बीमा समितिबाट इजाजत प्राप्त (इजाजतपत्र नं. ४१९/०६५-६६) सभैयारले गरेको कार्यलाई गैर-कानूनी भन्नु बीमितले बीमा समितिको इजाजतपत्र दिने कार्यलाई समेत गैर-कानूनी भनी समितिको अधिकार क्षेत्र माथि नै अविश्वास श्रृजना गर्नु र अपमानित गर्ने दुष्प्रयास गर्न खोजेको हामीले महशुस गरेका छौं ।

तसर्थ, उजुरीकर्ता खजुरीको नेपाल प्रा.लि.ले त्यस समितिमा प्रस्तुत गरेको दावी आधारहिन र भुट्टा विवरणले भरिएको दस्तावेज सिवाय अन्य केहि नभएको हुंदा उक्त उजुरी खारेज गरी यस बीमकलाई फुर्सद दिलाइदिन बीमा समिति समक्ष विनम्र अनुरोध गर्दछौं” भन्ने जवाफ ।

१०. समितिको मिति २०६९/०१/३० को निर्णय ।

मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमकबाट बीमालेख नं. KTM/F1/01/0031/062-63 अन्तर्गत बीमा भएको गोदाम सम्बन्धमा दावी नपरेको र बीमालेख नं. KTM/F1/01/0031/ 062-63 अन्तर्गत बीमा भएको गोदामको क्षति सम्बन्धमा बीमकले बीमांक बराबरको रकम भुक्तानी गर्न मञ्जुर गरेको तथा बीमित फ्याक्ट्रीको बीमालेख नं. KTM/F1/01/0031/062-63 अन्तर्गत

बीमा भएकोमा उक्त फ्याक्ट्री रहेको स्थानमा आगोलागी नभएको भन्ने सर्भे प्रतिवेदनबाट देखियो। यसरी बीमित फ्याक्ट्रीमा आगो लागि भई क्षति भए/नभएको सम्बन्धमा हेर्दा बीमा भएको फ्याक्ट्री भवन उल्लेखित गा.वि.स.को वडा नं.७ मा रहेकोमा सो स्थानमा आगो लागि भएको नदेखिएको र आगो लागि भएको स्थान नै फ्याक्ट्री भएका स्थान हो भन्ने पुष्टी हुने गरी बीमितबाट कुनै कागज प्रमाण पेश गरेको देखिएन। यसैगरी बैकिङ्ग सम्बद्ध कागजातबाट बीमितको फ्याक्ट्री भएको स्थान आगोलागी भएको स्थानमा नभई अन्य स्थानमा भएको उल्लेख भएको तथा आगोलागी भए पछि फ्याक्ट्रीको उत्पादन बन्द हुनु पर्नेमा सो समेत भएको नपाइएको हुँदा बीमित फ्याक्ट्री भवनमा नै आगोलागी भएको भन्न मिल्ने समेत देखिएन। बीमा भएको स्थान फ्याक्ट्री भवनमा आगो लागि भई क्षति भएको पुष्टि हुने नदेखिएको, बीमा भएको स्थान र आगोलागी भएको स्थान फरक फरक भएको भन्ने सर्भे प्रतिवेदनको आधारमा फ्याक्ट्री भवनको बीमालेख अन्तर्गत भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको भनाइलाई अन्यथा भन्न मिल्ने देखिएन। यसर्थ, बीमकबाट जारी भएका बीमालेखहरू मध्ये बीमालेख नं. KTM/FI/01/0031/062-63 अन्तर्गत बीमा भएको गोदामको क्षति सम्बन्धमा बीमकले बीमांक बराबरको रकम भुक्तानी गर्न मञ्जुर गरेको तर्फ बोलिरहनु नपर्ने र अन्य बीमालेख अन्तर्गतको दावीमा बीमितको माग दावी नपुग्ने हुँदा उक्त निवेदन बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ), दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम खारेज हुने।

११. बीमा समितिको मिति २०६९।०१।३० को निर्णय कानून अनुकूल र वस्तुपरक नभएकोले उक्त निर्णय बदर गरी बीमितका निवेदनमा उल्लेखित बीमा रकम दिलाई भारी पुन भन्ने समेत व्यहोराको खजुरीको नेपाल प्रा. लि. को तत्कालिन पुनरावेदन अदालतमा दायर भएको पुनरावेदन पत्र।
१२. तत्कालिन पुनरावेदन अदालत पाटनको मिति २०७०।०४।२४ को बीमक कम्पनी लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनीले बीमित कम्पनी खजुरीको नेपालको बीमा दावीको सम्बन्धमा कुनै उल्लेख नगरी उक्त घटनाका सम्बन्धमा आफ्नैतर्फबाट अनुसन्धानकर्ता नियुक्त गरी सोही अनुसन्धानकर्ताको प्रतिवेदनको आधारमा उक्त रू.१०,००,०००।-मात्र क्षतिपूर्ति दिने निर्णय गरेको पाइन्छ। सो निर्णय उपर बीमित कम्पनीले उक्त JB Boda Surveyors /Sata Engineering ले संयुक्त रुपमा पेश गरेको संयुक्त प्रतिवेदन र त्यसको अनुसूची सम्पूर्ण रुपमा पेश नगरी सो प्रतिवेदनको ४४ पृष्ठसम्म मात्र पेश गरेको बीमा समितिको सम्बन्धित मिसिलबाट देखिन्छ। साथै सो संयुक्त पूर्ण प्रतिवेदनको मूल्याङ्कन र विश्लेषण नगरी निर्णय गरिएको बीमा समितिको निर्णय मिलेको देखिदैन। बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३२ ले बीमा दावीका सम्बन्धमा सर्भेयरको प्रतिवेदनलाई आधार मानी बीमा दावीको भुक्तानी गर्नुपर्ने प्रावधान गरेको छ। सो प्रावधान बमोजिम सर्भेयरको प्रतिवेदनलाई अनदेखा गरी त्यस सम्बन्धमा कुनै कुरा नबोली बीमा समितिले

निर्णय गर्न मिल्दैन । प्रस्तुत विवादमा Sata Engineering/Boda Surveyors ले प्रस्तुत गरेको प्रतिवेदनको सम्बन्धमा कुनै मूल्याङ्कन र विश्लेषण नगरी कुनै कुरा नबोली बीमा समितिले गरेको निर्णय मुलुकी ऐन, अ.ब. १८४ क, १८५ र १८९ नं को विपरीत भई त्रुटिपूर्ण देखिन्छ । यसका साथै बीमकले दावी गरेका बीमालेख मध्ये KTM/1/01/0030/062-063 सम्पुष्टि नं KTM/F1/02/0011/064-065 को मात्र रू.१०,००,०००।-भुक्तानी गर्ने र अन्य वीलेखको बीमा दावीका सम्बन्धमा पनि सर्भेयरको प्रतिवेदनको समयमा उक्त नियम ३२ बमोजिम दावी पुग्ने नपुग्ने सम्बन्धमा बीमा समितिले निर्णय गर्नुपर्नेमा सो गरेको नदेखिँदा बीमा समितिले गरेको निर्णय उक्त नियम ३२ अनुकूल मिलेको देखिएन । अतः शुरु बीमा समितको मिति २०६९।०१।३० को निर्णय मिलेको देखिँदा बदर गरी दिइएको छ । अब कानून बमोजिम जे जो बुभ्नुपछ्छ बुभी पुनः निर्णय गर्नु भन्ने फैसला ।

पुनरावेदन अदालत पाटनको फैसलाले बीमा समितिको निर्णयमा औल्याईएका प्रश्नहरु:

- क) कम्पनीले JB Boda Surveyors /Sata Engineering ले संयुक्त रुपमा पेश गरेको संयुक्त प्रतिवेदन र त्यसको अनुसूची सम्पूर्ण रुपमा पेश नगरी सो प्रतिवेदनको ४४ पृष्ठसम्म मात्र पेश गरेको, सो संयुक्त पूर्ण प्रतिवेदनको मूल्याङ्कन र विश्लेषण नगरी कुनै कुरा नबोली बीमा समितिले गरेको निर्णय मुलुकी ऐन, अ.ब. १८४ क, १८५ र १८९नं को विपरीत भई त्रुटीपूर्ण,
- ख) बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३२ ले बीमा दावीको सम्बन्धमा सर्भेयरको प्रतिवेदनलाई आधार मानी बीमा दावीको भुक्तानी गर्नुपर्ने प्राबधान गरेको छ । सो प्राबधान बमोजिम सर्भेयरको प्रतिवेदनलाई अनदेखा गरी त्यस सम्बन्धमा कुनै कुरा नबोली बीमा समितिले निर्णय गर्न मिल्दैन,
- ग) बीमकले दावी गरेका बीमालेख मध्ये KTM/F1/01/0030/062-063 सम्पुष्टी नं KTM/F1/02/0011/064-065 को मात्र रू १०,००,०००। भुक्तानी गर्ने र अन्य वीलेखको बीमा दावीका सम्बन्धमा पनि सर्भेयरको प्रतिवेदनको समयमा उक्त नियम ३२ बमोजिम दावी पुग्ने नपुग्ने सम्बन्धमा बीमा समितिले निर्णय गर्नुपर्नेमा सो गरेको नदेखिएको,
- घ) अब कानून बमोजिम जे जो बुभ्नुपछ्छ बुभी पुनःनिर्णय गर्नु ।

समितिको ठहर

प्रस्तुत विषयमा मिसिल संलग्न कागजातहरुको अध्ययन गर्दा वीमित खजुरीको नेपाल प्रा.लि.को बेकरी उद्योग, फक्क्याट्री तथा गोदामको बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स क.लि.मा बीमा भएकोमा मिति २०६५।१२।२७ मा फक्क्याट्री तथा गोदाममा आगलागी भई

रु. ३,०४,००,०००। (अक्षरूपी तीन करोड चार लाख रुपैया मात्र) बराबर क्षति भएको हुँदा उक्त रकम बीमा बापत पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकको मागदावी र बीमित खजुरीको नेपाल प्रा.लि.को जिल्ला ललितपुर चापागाँउ गा.वि.स वडा नं ७ स्थित १ तल्ले फ्याट्री भवन, उद्योगमा जडित विभिन्न मेशिनहरूको बीमाङ्क रु. दुई करोड पाँच लाख पैतिस हजार छ सय एकानब्बे मात्र (बीमालेख नं/सम्पुष्टि नं KTM/F1/0031/062-063. KTM/F1/02/0011/065-66), ऐ.ऐ. वडा नं ५ स्थित श्री कृष्ण महर्जनको नाममा रही बीमितको गोदामको रूपमा प्रयोग हुने १ तल्ले घरको बीमाङ्क रु ६५ लाख मात्र (बीमालेख नं/सम्पुष्टि नं. KTM/FC/01/0169/062-063.KTM/FC/02/0077/065-66) र ऐ.ऐ. वडा नं ९ चापागाँउ स्थित श्री तरिम् महर्जनको नाममा रही बीमित फ्याट्री तथा गोदामको रूपमा प्रयोग हुने १ तल्ले घरको बीमाङ्क रु १० लाख मात्र (बीमालेख नं/सम्पुष्टि नं KTM/F1/01/0030/062-063. KTM/F1/02/001/065-66) गरी तीनवटा छुट्टाछुट्टै बीमालेख जारी भएकोमा बीमितको वडा नं ९ स्थित फ्याट्री तथा गोदामको रूपमा प्रयोग हुने १ तल्ले घरमा आगलागीबाट क्षति भएको भनी दावी परेकोमा वडा नं ९ अन्तर्गत जारी गरिएको बीमालेख बमोजिम बीमकको दायित्व रु. १० लाख मात्र हुने देखिँदा सोही रकमको हदमा बीमा दावी भुक्तानी गर्न मिल्ने भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेको पाईयो ।

यस अवस्थाको नियमानुसार निर्णयको लागि पेश भएको प्रस्तुत दावीमा निवेदकको मागदावी बमोजिम बीमालेख अन्तर्गत दावी भुक्तानी हुनु पर्ने हो/होइन भन्ने प्रश्नमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा खजुरीको नेपाल प्रा.लि.को उद्योग, फ्याट्री तथा गोदामको बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स क.लि. मा बीमा भएकोमा बीमा अवधि भित्रै मिति २०६५।१२।२७ मा बीमित सम्पत्तिमा आगलागी भई आगलागीको कारणले क्षति भई क्षतितर्फ रु ३,०४,००,०००। पाउनु पर्ने भनी बीमितले बीमक समक्ष दावी गरेको देखिन्छ । बीमा दावी दायित्व निर्धारण सम्बन्धमा आगलागीबाट क्षति भएको सम्पूर्ण सम्पत्तिहरू ललितपुर जिल्ला चापागाँउ गा.वि.स वडा नं ९ मै रहेको हुँदा बीमा बापत रु ३,०४,००,०००।- पाउनु पर्ने भन्ने निवेदकको मागदावीतर्फ विचार गर्दा बीमित खजुरीको नेपाल प्रा.लि.ले बीमक समक्ष बीमा प्रस्ताव गर्दा तीन (३) वटा छुट्टा छुट्टै प्रस्ताव फाराम भरेको देखिन्छ । जस अन्तर्गत रु १०,००,०००। (अक्षरूपी दश लाख मात्र) बीमाङ्क प्रस्ताव गरी ललितपुर ९ चापागाँउ ठेगाना उल्लेख गरेको, रु. २,०५,३५,६९१। (अक्षरूपी दुई करोड पाँच लाख पैतिस हजार छ सय एकानब्बे मात्र) बीमाङ्क प्रस्ताव गरी ललितपुर ७ चापागाँउ उल्लेख गरेको र रु ६५,००,०००।- (अक्षरूपी पैसठ्ठी लाख मात्र) प्रस्ताव गरी ललितपुर ५ चापागाँउ उल्लेख गरेको देखिन्छ, र बीमकबाट उक्त प्रस्तावहरूको आधारमा नै तीन (३) वटा छुट्टाछुट्टै बीमालेख जारी गरिएको देखिन्छ ।

बीमा एउटा करारको रूपमा रहने हुँदा बीमा करारको निमित्त बीमितले आफुले बीमा गर्न चाहेको सम्पत्तिको विवरण, उक्त सम्पत्ति रहेको स्थान आदि मुलभुत विवरण सहि र प्रष्ट

रुपमा उल्लेख गरी बीमक समक्ष प्रस्ताव गर्नुपर्ने हुन्छ र बीमकले सोही प्रस्तावकै आधारमा बीमाको करार स्वीकारी बीमालेख जारी गर्नुपर्ने हुन्छ र क्षति भएको अवस्थामा सोही बीमालेखको शर्त, विवरण र बीमाको प्रचलित सिद्धान्तको आधारमा दावी भुक्तानी सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने हुन्छ । प्रस्तुत विवादमा बीमितले वडा नं ९ मा नै भएको बीमित सम्पत्तिहरूको आगलागीको कारण क्षति भएको बीमक समक्ष दावी गरेको जिकिर लिएको र घटना सम्बद्ध श्री महानगरीय प्रहरी वृत, चापागाउँ, ललितपुरको मिति २०६५।१२।२७ को घटनास्थल मुचुल्का बमोजिम पनि बीमितको चापागाउँ वडा नं ९ स्थित सम्पत्तिमा आगलागी भएको पुष्टि हुने देखिन्छ । यस अवस्थामा बीमितको चापागाउँ वडा नं ९ स्थित सम्पत्तिमा आगलागी भएकोमा वडा नं ९ मा भएको सम्पत्तिको बीमा सुरक्षण प्रदान गर्ने बीमालेख KTM/F1/01/0030/062-063. KTM/F1/02/001/065-66 को बीमाङ्क रकमको अधिनमा रही बीमा वापतको दायित्व भुक्तानी गर्नुपर्ने देखिन्छ । यस अर्थमा बीमितको उक्त बीमालेखमा बीमाङ्क रकम रु १०,००,०००। (अक्षरूपी दश लाख मात्र) उल्लेख भएको देखिँदा बीमितको वडा नं ९ स्थित सम्पत्तिहरूको क्षति वापत सोही बीमाङ्कको सीमामा रहि दावी भुक्तानी हुनु पर्ने देखिन्छ ।

अर्कोतर्फ, क्षति सम्बन्धमा नियुक्त भएको सर्भेयर J.B Boda Surveyors Pvt. Ltd र SATA Engineering Associates को संयुक्त प्रतिवेदनमा बीमित सम्पत्तिको आगलागी बाट रु २,१८,२२,९५९।- (अक्षरूपी दुई करोड अठार लाख बाइस हजार नौ सय उनान्साठी मात्र) बराबरको क्षति भएको भनी उल्लेख भएको देखिन्छ । बीमा नियमावलीको नियम ३२ बमोजिम बीमकले क्षतिको मूल्याङ्कन तथा दायित्व यकिन गर्नको निम्ति आवश्यक परेमा सर्भेयर खटाउन सक्ने प्रावधान रहेको छ । सर्भेयरले बीमित सम्पत्तिमा के कति क्षति भएको छ भनी क्षतिको परिमाण यकिन गर्ने हो र क्षति सम्बन्धमा बीमकले आफ्नो दायित्व यकिन गर्दा बीमालेखको शर्त भित्र रही गर्नुपर्ने हुन्छ । प्रस्तुत विषयमा सर्भे प्रतिवेदनमा बीमित सम्पत्तिर्तर्फ रु. २,१८,२२,९५९ (अक्षरूपी दुई करोड अठार लाख बाइस हजार नौ सय उनान्साठी मात्र) बराबरको क्षति भएको भनी उल्लेख भए तापनि चापागाउँ वडा नं. ९ स्थित बीमित सम्पत्तिको हकमा बीमालेख नं./सम्पुष्टि नं. KTM/F1/01/0030/062-063 र KTM/F1/02/001/065-66 मा बीमाङ्क रकम जम्मा रु. १०,००,०००।- (अक्षरूपी दश लाख मात्र) कायम भई बीमा भएकोमा बीमकको दायित्व उक्त बीमाङ्क भन्दा बढी हुन्छ भन्नु बीमाको सर्वमान्य सिद्धान्त “क्षतिपूर्तिको सिद्धान्त” (Principal of Indemnity) को प्रतिकूल हुन जान्छ । अर्थात बीमामा बीमित सम्पत्तिको क्षति हुँदा जे जति क्षति भएको छ त्यसको हकमा मात्रै बीमालेखको शर्त र विवरणको आधारमा बीमकले दायित्व भुक्तानी गर्नुपर्ने हुन्छ ।

अतः बीमकबाट जारी भएका बीमालेखहरू मध्ये बीमालेख नं./सम्पुष्टि नं. KTM/F1/01/0030/062-063. KTM/F1/02/001/065-066, अन्तर्गत मात्र बीमितले बीमा वापत क्षतिपूर्ति पाउने देखिँदा र बीमकले बीमाङ्क रकम रु १०,००,०००। (अक्षरूपी दश लाख मात्र) भुक्तानी गर्न मञ्जुर गरेको हुँदा सोतर्फ बोली रहनु परेन । निवेदकको मागदावी पुग्ने

देखिएन । यसर्थ बीमा ऐन २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदकको निवेदन खारेज हुने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु:-

तपसिल

- 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 नियमअनुसार गरी बुझाईदिनु ।
- यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत २०७६ साल वैशाख २५ गते रोज ०४ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं. ४५८८/२०६४/०१/१७

निवेदक / बीमित

श्री ध्रुव प्रसाद भण्डारी,
राष्ट्रिय वाणिज्य बैंक

बीमक/ विपक्षी

श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कं.लि..

मुद्दा: Banker's Blanket बीमा दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ:-

- उपर्युक्त सम्बन्धमा विभिन्न समयमा शसस्त्र आक्रमणकारीहरूको आक्रमणबाट यस बैंकको विभिन्न शाखा कार्यालयहरूको ढुकटीमा रहेको नगद तथा सुन/चाँदी लुटिएको र लुटिएको नगद तथा सुन/चाँदीको क्षतिपूर्ति वापत नेशनल लाइफ एण्ड जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनीमा बीमा दावी गरिएकोमा यसै साथ संलग्न विवरण अनुसार शाखा कार्यालयहरूको क्षतिपूर्ति भुक्तानी वापत प्राप्त रकम कम भुक्तानी भएको तथा दावी लगायतका रकमहरू लामो समय भै सक्दा पनि भुक्तानी नभै यस बैंकले हालसम्म ताकेता गर्दा पनि रकम प्राप्त नभएको हुँदा तहाँबाट दावी भुक्तानी सहयोगको लागि अनुरोध छ भन्ने व्यहोरा निवेदक श्री ध्रुव प्रसाद भण्डारीको मिति २०६४।०१।२७ को उजुरी निवेदन ।
- उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो सोको लिखित जवाफका साथ तत् सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत यो पत्र प्राप्त मितिले १५ (पन्ध्र) दिनभित्र यस समितिमा पेश गर्न समितिको मिति २०६४।०१।२७ को पत्रबाट बीमकलाई निर्देशन ।
- बीमित राष्ट्रिय वाणिज्य बैंकको मिति २०६४।०१।१७ को सक्कल पत्र यस कम्पनीलाई प्राप्त भै सोको प्रत्युत्तर निज बैंकलाई मिति २०६४।०१।२४ मा पठाई तहाँलाई बोधार्थ दिइएको हो सो पत्रमा बीमितलाई विस्तृत जवाफ समेत दिई पठाइएको हुँदा तहाँको अवगतको लागि उक्त पत्रको छर्याँ प्रति यसै साथ पुनः पेश गरिएको छ । यस कम्पनीले बीमितलाई पठाइएको पत्रबाट बैंकको धेरै जसो दावीहरू तिरि सकेको र केही दावीहरू तिनै प्रक्रियामा रहेको व्यहोरा जानकारी गराउँदछौं भन्ने व्यहोरा बीमकको मिति २०६४।०२।०७ को लिखित जवाफ ।

४. उपर्युक्त सम्बन्धमा त्यस कम्पनीबाट जारी भएको बीमालेखको (पोलिसी डकेट) को प्रमाणित प्रतिलिपि, प्रस्ताव फाराम, बीमाशुल्क बुझेको रसिदको प्रतिलिपि, पुलिस रिपोर्ट र सर्भे भएको भए सर्भे प्रतिवेदन, गा.वि.स.वा.व.पा.को मुचुल्का सहित निवेदकको माग बमोजिम बीमा दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने सम्बन्धमा आवश्यक कागज तथा विवरण भए सो समेत सात (७) दिनभित्र पेश गर्न समितिको मिति २०६४।०२।२८ को पत्रबाट बीमकलाई निर्देशन ।
५. राष्ट्रिय बाणिज्य बैंक केन्द्रिय कार्यालय वित्त विभाग, काठमाण्डौको मिति २०६४।०१।१७ को उजुरी सम्बन्धमा तहाँले पठाउनु भएको मिति २०६४।०१।२७ को पत्रको जवाफ यस कम्पनीले २०६४।०२।०७ गते पठाइ सकेको व्यहोरा अनुरोध गर्दछौ । सोको प्रतिलिपी यसैसाथ संलग्न गरिएको छ । बैंकको उपरोक्त पत्रमा उल्लेख भए बमोजिम उक्त बैंकको उजुरी निवेदनमा उल्लेख भएको २६ दावीहरु सम्बन्धमा निम्न बमोजिम रहेको व्यहोरा अनुरोध छ । बैंकको १४ शाखाहरु (अर्जुन चौपारी, घैलाडुब्बा, लुक्ला, गल्यांगबजार, सल्लेरी नेचाबिहिवारे, नारायणपुर, लालबन्दी, फलेबास, मेलुंग, सती, लम्की, चोरजहारी विराटनगरको दावी सम्बन्धमा सो दावीहरु सर्भेयरको प्रतिवेदन बमोजिम २०५८ सालमा नै बैंकलाई भुक्तानी गरी सोको डिस्चार्ज भौचर प्राप्त भइ सकेको व्यहोरा अनुरोध छ । सर्भे प्रतिवेदन र डिस्चार्ज भौचरको प्रतिलिपी यसै साथ संलग्न गरिएको छ । बैंकको ६ शाखाहरु लहान सन्धीखर्क, हिले, भजनी, सुर्खेत धनगढीको हकमा यस कम्पनीले दावी वापतको रकम तिर्न मञ्जुर गरी भौचर र Subrogation पठाइएकोमा सो मा सहि छाप गरी फिर्ता नआउनाले सो दावीहरुको चेक जारी गर्न नसकेको व्यहोरा अनुरोध गर्दछौ । बैंकको अन्य चार शाखाहरु -लमही, मंगलसेन, बयालपाटा, जुम्ला को हकमा सो दावीहरु अन्वेषण र दावी निर्धारण गर्न सर्भेयर श्री नेशनल कन्सल्टेन्टलाई खटाइएकोमा उक्त सर्भेयरले सम्बन्धित शाखाहरुमा पुगी बस्तु स्थित बुझे पश्चात दावी सम्बन्धी प्राप्त कागजातहरु अध्ययन गर्दा केही अन्य कागजात तथा विवरणहरु आवश्यक भएकोमा सो विवरण र कागजातहरु उक्त बैंकलाई पठाउन विभिन्न मितिहरुमा पत्राचार गरिएकोमा सो बैंकबाट सो कागजातहरु प्राप्त नहुदा हाल दावी निर्धारण हुन नसकेको व्यहोरा अनुरोध गर्दै सो रिपोर्ट प्राप्त भए पछि दावी फछ्यौटको प्रकृया अगाडी अढाउने व्यहोरा अनुरोध गर्दछौ यस विषयमा बैंकसँग छलफल गरी चाडै नै निष्कर्षमा पुगीने व्यहोरा समेत अनुरोध गर्दछौ । सर्भेयरले बैंकलाई गरेको पत्राचारको प्रतिलिपी यसैसाथ संलग्न गरिएको छ भन्ने व्यहोरा बीमकको मिति २०६४।०३।०१ को लिखित जवाफ ।
६. उपर्युक्त सम्बन्धमा त्यस कम्पनीबाट जारी भएको बीमालेखको (पोलिसी डकेट) को प्रमाणित प्रतिलिपि, प्रस्ताव फाराम, बीमाशुल्क बुझेको रसिद प्रत्येक शाखाको छुट्टाछुट्टै प्रमाणित प्रतिलिपि, प्रत्येक शाखाको क्षति सम्बन्धी छुट्टाछुट्टै पुलिस रिपोर्ट लगायत निवेदकको माग बमोजिम बीमा दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने सम्बन्धमा अन्य आवश्यक

कागज तथा विवरण भए सो समेत ३ (तीन) दिनभित्र पेश गर्न समितिको मिति २०६४।०४।१० को पत्रबाट बीमकलाई पुनः निर्देशन ।

७. बीमकको मिति २०६४।०४।१० को पत्र मार्फत निवेदक राष्ट्रिय बाणिज्य बैंकको माग दावी सम्बन्धमा निम्न दावीहरु बापतको रकम भुक्तानी भैसकेको व्यहोरा जानकारी गराउदै अन्य दावीहरु छलफल प्रकृत्यामा भैरहेको व्यहोरा समेत अनुरोध गर्न चाहन्छौ । तसर्थ तहाँको उपरोक्त पत्रमा माग गर्नुभएको कागजातको बारे तहाँको निर्देशनको लागि अनुरोध गर्दछौ भन्ने जवाफ । ।
८. यस कम्पनीको मिति २०६४।०९।२४ को पत्र पश्चात बीमित श्री राष्ट्रिय बाणिज्य बैंकलाई रु २,४३,३८,७९५।९९ भुक्तानी गरिएको र बाँकी दावीहरुको विषयमा बैंकसँग छलफल भैसकेको व्यहोराका साथ निज बैंकलाई लेखिएको पत्रको १ प्रति यसैसाथ राखी अनुरोध गर्दछौ भन्ने व्यहोरा बीमकको मिति २०६४।१२।१० को लिखित जवाफ ।
९. मिति २०६४।११।३० मा बैंकबाट केही कागजातहरु प्राप्त भएको हुँदा सो कागज सर्भेयरलाई मिति २०६४।१२।०४ मा पठाइसकेको र सर्भेयरबाट सर्भे रिपोर्ट प्राप्त भए पछि दावी प्रकृत्या अगाडी बढाइने व्यहोरा अनुरोध छ भन्ने व्यहोरा बीमकको मिति २०६४।१२।१० को लिखित जवाफ ।
१०. मिति २०६५।०४।२० को पत्र मार्फत उपरोक्त बैंकको विभिन्न शाखाहरुमा भएको सुनचाँदी र नगद लुटिएको सम्बन्धमा भएको दावीहरु यथाशिघ्र टुङ्गाउने सम्बन्धमा सर्भेयरबाट माग गरिएका केही कागजातहरु अध्ययन गर्ने क्रममा बैंकको शाखाहरुमा गई आवश्यक जानकारी लिन बाँकी रहेको भन्ने सर्भेयरबाट जानकारी प्राप्त हुन आएको र तत्पश्चात क्षति मूल्याङ्कन रिपोर्ट सर्भेयरबाट पेश गरिने भन्ने जानकारी प्राप्त भएकोले सोही बमोजिम गरिने जानकारी प्राप्त । बीमित बैंकको अनुरोधमा उक्त बैंकको आर्थिक व्यवस्था सजिलो पार्ने उद्देश्यले पछि हिसाव मिलान गर्ने गरी रु.१,००,००,०००।०० (अक्षरपी रु.एक करोड) पेशकी भुक्तानी भैसकेको र बाँकी बीमा दावीहरुको पनि डिस्चार्ज भौचरहरु पठाइएकोमा धनगढी शाखाको दावी रु.३,३०,५००।०० (तीन लाख तीस हजार पाँच सय मात्र) भुक्तानी भैसकेको र बाँकी दावीहरु पछ्यौट गर्न गराउन यथासम्भव पहल भैरहेको भन्ने बीमकको जवाफ ।
११. बीमित श्री राष्ट्रिय बाणिज्य बैंक लि.को शाखा कार्यालय लमही, दाङ तथा मंगलसेन, आङ्गामको क्षतिका सम्बन्धमा सर्भेयर M/s National consultants P. Ltd को प्रतिवेदनको प्रतिलिपी थान २ यसै पत्रसाथ संलग्न गरी पेश गरिएको भन्ने बीमकको मिति २०६८।१२।०५ को लिखित जवाफ ।
१२. समितिको मिति २०६९।०७।१७ गतेको निर्णय ।

उल्लेखित दावीहरूका मध्ये बीमक समक्ष दावी परेका क्रमशः तुल्सीपुर, मंगलसेन, वयलपाटा, भजनी जुम्ला, हिले र सुर्खेत स्थित शाखा कार्यालयहरूमा भएको क्षतिको दावी सम्बन्धमा सर्भे मूल्याङ्कन प्रतिवेदनबाट न्यून बीमा (Under Insurance) भएको देखिएकोमा सोही बमोजिम Average Clause प्रयोग गरी बीमालेखमा उल्लेखित अधिक रकम (Policy Excess)सम्म घटाएर भुक्तानी गर्नुपर्ने न्यून बीमा नभएकोमा बीमालेखको बीमाङ्क रकमको अधीनमा रही भुक्तानी गर्नुपर्ने भन्ने बीमकको जिकिरतर्फ विचार गर्दा बीमित बैंकको तुल्सीपुर स्थित शाखा कार्यालयको काउन्टर बीमाको बीमाङ्क एक लाख रुपैयाँ मात्र भएको र सम्पूर्ण रकम काउन्टरमा नै रहेको अवस्थामा चोरी भएको आधार लिएको देखिएता पनि सो सम्बन्धमा तत्कालै सर्भे हुन नसकेको र पछि Stock History को आधारमा काउन्टरमा रहेको नगद भएको अनुमानसम्म गरेको अवस्थामा सम्पूर्ण रकम काउन्टरबाट नै लुटिएको भनी व्याख्या गर्न सकिएन । सो शाखाको सुरक्षित भल्टमा रहेको नगद (Cash in Vault) समेतको बीमाङ्क बसी लाख रुपैयाँ कायम गरी बीमा गराएको अवस्था रहँदा उक्त भल्टमा रहेको नगद बीमाको बीमाङ्कको अधीनमा रही बीमालेख बमोजिम दायित्व उत्पन्न हुने देखियो ।

यसैगरी मंगलसेन स्थित शाखा कार्यालयमा भएको क्षति सम्बन्धमा विचार गर्दा रु.१,३२,८०,६४०।- क्षति भएको दावी रहे तापनि उक्त दावी सम्बन्धमा बीमितको Stock History को आधारमा सर्भे गर्दा उक्त रकम क्षति हुँदाको समयमा बैंकमा भएको रहेको नदेखिएको तथा सर्भेयरले सोही आधारमा बीमितको आधिकारिक व्यक्ति समेतको रोहबरमा क्षति मूल्याङ्कन गरी रु.९१,५३,७०६।- दायित्व निर्धारण गरेको देखिएकोमा सोही आधारमा दायित्व निर्धारण गरी भुक्तानी गर्नुपर्ने भन्ने बीमकको जिकिरलाई अन्यथा भन्न मिल्ने देखिएन ।

साथै, बीमितको वयलपाटा भजनी, जुम्ला, सुर्खेत र लमही स्थित शाखा कार्यालयमा भएको क्षतिको दावी तफ सर्भेयरले उक्त शाखाहरूको Stock History को आधारमा क्षति मूल्याङ्कन गरेको र सोही प्रतिवेदनहरूको आधारमा सम्बन्धित बीमालेखमा उल्लेखित बीमाङ्क रकम बराबरको दायित्व निर्धारण गर्न बीमक मन्जुर रहेको देखियो ।

माथि विभिन्न प्रकरणमा उल्लेख भए बमोजिम बीमितको तुल्सीपुर स्थित शाखा कार्यालयमा भएको क्षति सम्बन्धमा Cash in Counter र Cash in Vault समेत को बीमाङ्क बमोजिम मंगलसेन स्थित शाखा कार्यालयको क्षति सम्बन्धमा सर्भे प्रतिवेदन बमोजिम तथा बीमितका शाखा कार्यालयहरू क्रमशः वयलपाटा, भजनी, जुम्ला, सुर्खेत, र लमहीमा भएको क्षति सम्बन्धमा सम्बन्धित बीमालेखको बीमाङ्क रकमको अधीनमा रही भुक्तानी गर्नुपर्ने देखिएकोले, तुल्सीपुर शाखाको क्षतिको हकमा Cash in Counter /Cash in Vault को बीमाङ्क बराबर रकम मंगलसेन स्थित कार्यालयको हकमा सर्भेयरले

निर्धारण गरे बमोजिमको रकम तथा बयलपाटा, भजनी, जुम्ला, सुर्खेत र लमही स्थित शाखा कार्यालयको क्षति सम्बन्धमा सर्भेयरले निर्धारण गरे बमोजिम बीमकलाई भुक्तानी गर्नु ।

१३. बीमा समितिको मिति २०६९।०७।१७ को निर्णय उपर चित्त नबुझी तत्कालिन पुनरावेदन अदालतमा पुनरावेदन पत्र पेश भएकोमा पुनरावेदन अदालतको मिति २०७१।०८।२५ को फैसला निम्न बमोजिम रहेको ।

“बीमित बैंकले सुनचाँदी समेतको बीमा दाबी गरेकोमा सर्भेयरको प्रतिवेदन वस्तुपरक, वास्तविक र विश्वसनीय छ, छैन र सुनचाँदीतर्फको दाबी के कती कारणले स्थापित हुन नसकेको हो भन्नेतर्फ आवश्यक जाँचबुझ सहित विवेचना नगरी प्रष्ट आधार एवं कारण समेत नखुलाई बीमा समितिबाट भएको निर्णय मिलेको नदेखिएकोले बीमा समितिबाट आवश्यक जाँचबुझ नै नगरी आधार एवं कारण समेत नखुलाई राष्ट्रिय वाणिज्य बैंकको शाखा कार्यालयहरु मंगलसेन, जुम्ला र बयलपाटाको हकमा सर्भेयरले निर्धारण गरेबमोजिम भुक्तानी दिने ठहर्‍याई गरेको बीमा समितिको निर्णय सो उल्लेखित ३ शाखाको हकमा समेत नमिलेको देखिएकोले सो निर्णय बदर गरी बीमा ऐन, २०४९ र बीमा नियमावली, २०४९ बमोजिम आवश्यक जाँचबुझ गरी जो जो बुभुत्तुपर्ने बुझी पुन निर्णय गर्नु भनी सुरु मिसिल फिर्ता गर्ने ।”

पुनरावेदन अदालत पाटनको फैसलाले बीमा समितिको निर्णयमा औल्याईएका प्रश्नहरु:

- क) सुनचाँदी समेतको बीमा दाबी गरेको अवस्थामा सर्भेयरको प्रतिवेदन वस्तुपरक, वास्तविक र विश्वासनीय भए नभएको जाँचबुझ गर्नु पर्नेमा सो नगरेको ।
- ख) दाबी स्थापित गर्न नसकेकोमा आवश्यक जाँचबुझ र विवेचना नगरी प्रष्ट आधार एवं कारण समेत नखुलाएको ।

समितिको ठहर

प्रस्तुत विषयमा निवेदकले २०५८ सालको विभिन्न मितिमा सशस्त्र आक्रमणकारीहरुबाट निवेदक बैंकको विभिन्न शाखाहरुमा लुटिएका नगद तथा सुन चाँदीहरुको हकमा शाखा कार्यालयहरु जुम्ला, मंगलसेन र बयलपाटाको सम्बन्धमा बीमा समितिको मिति २०६९।०७।१७ मा गरेको फैसला उपर चित्त नबुझि तत्कालिन श्री पुनरावेदन अदालत, पाटन (हाल उच्च अदालत, पाटन) मा पुनरावेदन गरेकोमा उक्तसम्मामित अदालतले मिति २०७१।०८।२५ मा पुनरावेदक बैंकले सुन चाँदी समेतको बीमा दाबी गरेकोमा सर्भेयरको प्रतिवेदन वस्तुपरक, वास्तविक र विश्वासनीय छ/छैन र सुन चाँदीतर्फको दाबी के कति कारणले स्थापित हुन नसकेको हो भन्नेतर्फ आवश्यक जाँचबुझ सहित विवेचना नगरी प्रष्ट आधार एवं कारण समेत नखुलाई बीमा समितिबाट भएको निर्णय नमिलेको र बीमा

ऐन २०४९ र बीमा नियमावली, २०४९ बमोजिम आवश्यक जाँचबुझ गरी जे जो बुझ्नु पर्ने बुझी पुनः निर्णय गर्नु भनी फैसला गरेको देखिन्छ ।

नियमानुसार निर्णयको लागि पेश भएको प्रस्तुत दाबीमा निवेदक बैंकको शाखा कार्यालयहरु जुम्ला, मंगलसेन र बयलपाटाको हकमा सभै प्रतिवेदनमा सुनचाँदीतर्फको क्षति यकिन/मूल्याङ्कन भए/नभएको ? भन्ने प्रश्नमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

प्रस्तुत दाबी सम्बन्धमा बीमित राष्ट्रिय वाणिज्य बैंकले बीमा समितिको निर्णयमा जुम्ला, मंगलसेन र बयलपाटा शाखा कार्यालयहरुको हकमा बीमितको बीमा दाबी बमोजिम हुने तर सुन चाँदीतर्फको बीमा दाबी नै नपुग्ने गरी गरेको निर्णय नमिलेको हुँदा सुन चाँदीतर्फको क्षति पाउनुपर्ने भनिसम्मनित उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गरेको देखिन्छ ।

निवेदकको मागदाबीतर्फ विचार गर्दा बीमा व्यवसायको सामान्य सिद्धान्त तथा बीमा नियमावली २०४९ बमोजिम बीमित सम्पत्तिको क्षति भएको अवस्थामा बीमकले क्षतिको यकिन गर्न सभैयार नियुक्त गरी प्राप्त भएको सभै प्रतिवेदनको आधारमा बीमालेखको शर्त भित्र रहि बीमा वापत दाबी भुक्तानी गर्नुपर्ने हुन्छ । प्रस्तुत विवाद सम्बन्धी सभै प्रतिवेदन अध्ययन गर्दा बीमितका मंगलसेन शाखामा भएको क्षति सम्बन्धमा उक्त बैंकमा रहेको सम्पूर्ण विवरणहरु, कागजातहरु सशस्त्र आक्रमणकारीहरुले लिई गएका वा नष्ट गरिएको कारणले गर्दा “During our field visit, we had also checked and Verified Bank restored and reconstructed account approved by the Board of Directors’ meeting against the records prepared by the District Level Committee as well as that of primary records, Customer Copy of Loan bonds (tamasuk), collected from the customers in the case of gold and silver. Similarly, for cash money record, we have checked their initial claim recorded in their spot Muchulka against the available financial documents” उल्लेख गरी नगदतर्फ रु.६२,०७,६४०। (अक्षरुपी बयसष्टी लाख सात हजार छ सय चालिस मात्र) र सुन चाँदी (Bullion)tkm{ रु.२९,४६,०६६.२० (अक्षरुपी उनान्तीस लाख छयालीस हजार छैसष्टी रुपैया बसी पैसा मात्र) जम्मा रु.९१,५३,७०६.२०।- (अक्षरुपी एकानब्बे लाख त्रिपन्न हजार सात सय छ रुपैया बसी पैसा मात्र) बीमकको क्षति वापत दायित्व निर्धारण गरेको कार्य मिलेकै देखिन्छ ।

त्यसैगरी, जुम्ला शाखामा भएको क्षति सम्बन्धी सभै प्रतिवेदनमा उक्त शाखामा रहेका सम्पूर्ण विवरण, कागजात, Original books of account आदि नष्ट भएको अवस्थामा बीमितबाट उपलब्ध भएसम्मको Stock History, मुचुल्का आदिको आधारमा नगदतर्फ रु. ५,५७,३६९.८३।- (अक्षरेपी पाँच लाख सन्ताउन्न हजार तीन सय एकसष्टी रुपैया त्रियासी पैसा मात्र) र सुनचाँदीतर्फ तत्कालिन बजार मूल्य करिब रु. ३८,००,०००।- (अक्षरेपी अठतीस लाख मात्र) गर्दा जम्मा रु ४३,५७,३६९.८३। (अक्षरेपी त्रिचालीस लाख सन्ताउन्न हजार तीन सय एकसष्टी रुपैया त्रियासी पैसा मात्र) क्षति मूल्याङ्कन भएको देखिन्छ ।

बयलपाटा शाखाको क्षति सम्बन्धी सर्भे प्रतिवेदनमा मंगलसेन शाखा कै भवनमा रहेको बयलपाटा शाखाको सम्पूर्ण विवरण र कागजात नष्ट भएको हुँदा उक्त शाखाको क्षेत्रीय सुपरीवेक्षण कार्यालय, धनगढी र क्षेत्रीय कार्यालय, नेपालगंजमा उपलब्ध भएका कागजात तथा विवरणको अध्ययन, बैंक म्यानेजर तथा अन्य कर्मचारीहरूसँगको छलफल तथा क्यासियरको कोठामा उपलब्ध भएको केही खाता किताब आदिको आधारमा नगदतर्फ रु. ५,५५,९६६.५२।- (अक्षरेपी पाँच लाख पच्यन्न हजार नौ सय छैसठ्ठी रुपैया बाउन्न पैसा मात्र) र सुनचाँदीतर्फ तत्कालिन बजार मूल्य करिब रु. ६२,००,०००।- (अक्षरेपी बयसठ्ठी लाख मात्र) गरी जम्मा रु ६७,५५,९६६.५२।- (अक्षरेपी सतसठ्ठी लाख पच्यन्न हजार नौ सय छैसठ्ठी रुपैया बाउन्न पैसा मात्र) को क्षति मूल्याङ्कन भएको देखिन्छ ।

यसर्थ, बीमित बैंकको शाखा कार्यालयहरू जुम्ला, बयलपाटा र मंगलसेनमा भएको क्षतिको हकमा सर्भे प्रतिवेदनले नगद तथा सुनचाँदी दुवैतर्फ क्षति मूल्याङ्कन गरेको देखिँदा निवेदक बीमितको बीमा समितिको निर्णयमा सुनचाँदीतर्फ केही पनि नबोलेको, प्रमाणको उचित मूल्याङ्कन नगरेको भन्ने जिकिर सित सहमत हुन सकिएन । अतः सर्भे प्रतिवेदनमा बीमितको तीनवटै शाखा मंगलसेन, जुम्ला र बयलपाटामा भएको बीमित सम्पत्ति नगद मौज्जात तथा सुनचाँदी दुवैतर्फको क्षति यकिन गरी मूल्याङ्कन गरेको देखिँदा उक्त प्रतिवेदनलाई अन्यथा भन्न नमिल्ने आधारमा निवेदकको भनाई सित सहमत हुन नसकिँदा बीमक एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ को उपदफा (४) तथा बीमा नियमावली २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमालेखको शर्त भित्र रहि सर्भे प्रतिवेदनको आधारमा दावी भुक्तानी गर्नु भनी आदेश दिने ठहर्छ । अन्यमा तपसिल बमोजिम गर्नु ।

तपसिल

- यस निर्णय उपर चित्त नबुझे निवेदक राष्ट्रिय वाणिज्य बैंकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुझाइदिनु ।
- यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत २०७६ साल जेठ ०९ गते रोज ०५ शुभम्।

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.५६२०/२०६६/०२/०६

निवेदक / बीमित

श्री पशुपति गौतम, प्रबन्ध सञ्चालक,
कृषि सामग्री क.लि. को वा.दिवाकर भट्ट,

बीमक/ विपक्षी

श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि

मुद्दा: सामुद्रिक बीमा दावी बारे ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ:-

- उपरोक्त सम्बन्धमा निवेदक कृषि सामग्री कम्पनी लिमिटेड (यस पछि "बीमित" भनिएको) नेपाल सरकारको पूर्ण शेयर स्वामित्व भएको सरकारी कम्पनी हो । यस कम्पनीले चीनबाट आयात गरेको १२,५०० मेट्रिक टन डिएपी मल कलकत्ता हल्दिया बन्दरगाहदेखि कम्पनीको नेपाल स्थित विभिन्न गोदामहरूसम्म ल्याउन निवेदक कम्पनीले सेभेनसिज क्यारियर्स (नेपाल) प्रा.लि. (यसपछि हुवानीकर्ता भनिएको)सँग १ नोभेम्बर २००१ मा सम्झौता गरी उक्त प्रा.लि.कम्पनीलाई हुवानी गर्ने कामको जिम्मा दिएको थियो । चीनको Zhenjieng बाट यस कम्पनीको नेपाल स्थित विभिन्न गोदामसम्म ल्याउँदा हुने नोक्सानीबाट निवेदक कम्पनीलाई बचाउन विपक्षी नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड (यस पछि "बीमक" भनिएको) त्रिपुरेश्वरमा मेरिन कार्गो/इन्ल्याण्ड ट्रान्जिट समेतको व्यापक बीमा गरी ढाका बैंक लि., ढाका बंगलादेश मार्फत बीमा शुल्क तिरी ०५-११-२००१ मा उक्त मलको बीमा भई बीमकले बीमालेख नं.240/cont/4300022/2001-02 बीमितलाई जारी गरेको थियो । आयात गरेको उक्त मलको बीमाङ्क रकम अमेरिकी डलरमा २,८३८,७३१.२५ को बीमितकोतर्फबाट बीमाशुल्क तिरी बीमा गराएको मल कलकत्ताको हल्दिया बन्दरगाहमा Short Landing हुँदा ३४.६५० मेट्रिक टन कमी भएको र Port Shortage भएको २.०१९ मेट्रिक टन समेत गरी जम्मा ३६.६६९ मेट्रिक टन नोक्सानी व्यहोर्नु परेको नोक्सानीको मूल्य \$8327.18 (अमेरिक डलर) तथा बीमितका विभिन्न गोदामसम्म आईपुग्दा उक्त मलमा भएको Shortage ३८.८७५ मेट्रिक टन, Damage भएको ३०.३५० मेट्रिक टन वापतको नोक्सानी \$15720.34 र बीमितको वीरगंजको गोदामको Shortage ४२.२ मेट्रिक टन, ९.६५० मेट्रिक टन Damage भएको र Sweeping भएको ५.१ मेट्रिक टन समेत गरी जम्मा ५६.९५० मेट्रिक टनको नोक्सानीको मूल्य १२९३२.७८ डलर नोक्सानी व्यहोर्नु परेको सूचना बीमितले बीमकलाई विभिन्न मितिमा लिखित सूचना मार्फत

जानकारी गराएको संलग्न पत्राचार समेतका कागजातका प्रतिलिपिबाट प्रष्ट हुन्छ । आफूले बीमा गराएको उल्लेखित मलमा बीमा गराएको विषयकै कारण (Peril Insured Against) नोक्सानी व्यहोर्नु परेको, नोक्सानीको सम्पूर्ण विवरण र सककल बीमालेख तथा नोक्सानी प्रमाणित गर्ने अन्य कागजात संलग्न गरी बीमक समक्ष बीमितले आवेदन गरेको लामो समय वितिसक्दा समेत बीमकले बीमितसँग कुनै सम्पर्क नराखेको जानकारी गराउँदछौं । ढुवानीकर्ता सेभेनसिज क्यारियर्स (नेपाल) प्रा.लि. समेतले कलकत्ता हल्दिया बन्दरगाहमा उल्लेखित मल बुभिलिंदाकै Shortage कलकत्ता देखि बीमितका विभिन्न गोदामहरुसम्म ल्याई पुऱ्याउँदाको ट्रान्जिट Shortage जाँचबुझ गरी दावी निर्धारण गर्न ३०.१२.०१ मा सर्भेयर नियुक्त गर्न अनुरोध गरेको र बीमितले समेत सोही व्यहोरा उल्लेख गरी १५ जनवरी २००२ मा बीमकलाई पत्र लेखेका थियौं । बीमितलाई इन्टरनेशनल क्लेम व्युरोले आफु मेरिन सर्भे गर्न सर्भेयर नियुक्त भएको र सर्भे शुल्क मध्ये अग्रीम रुपमा रु.३०,०००/- तथा आवश्यक कागजात पेश गर्न बीमितलाई २८ जनवरी २००२ मा पत्र लेखेकोमा सो रकम तथा कागजात समेत उति बेलै उपलब्ध गराइएको थियो । त्यसपछि सर्भेयरले बीमितका विभिन्न गोदाममा सर्भे गरी बीमकलाई प्रतिवेदन दिएको बुझिन आएकोले प्रतिवेदन तथा बीमा दावी भुक्तानी माग गरी बीमितले बीमकलाई बारम्बार पत्र लेखी ताकेता गर्दा समेत बीमकले हालसम्म सो प्रतिवेदनसम्म दिएको छैन । ढुवानीकर्ता सेभेनसिज क्यारियर्स (नेपाल) प्रा.लि.समेतले बीमकलाई सर्भेयरको प्रतिवेदन उपलब्ध गराई दावी भुक्तानी गरिदिनु हुन बारम्बार पत्र लेखी ताकेता गर्दा समेत बीमकले मौनता साध्ने बाहेक बर्षौ वितिसक्दा समेत दावी भुक्तानी गर्ने कार्य अगाडि बढाएको छैन । यसरी व्यापक बीमा गराएको उल्लेखित मलको बीमितले व्यहोरेको नोक्सानीको बीमालेख बमोजिम दावी निर्धारण गरी भुक्तानी गरी पाउँ भनी बीमक समक्ष बारम्बार ताकेता गरेकोमा नोक्सानीको सर्भेसम्म गराई सर्भेयरको प्रतिवेदनसम्म पनि निवेदक बीमितलाई उपलब्ध नगराएबाट बीमकले प्रस्तुत बीमा दावीमा दायित्व निर्धारण नगरेको पुष्टि हुन आएको हुनाले साह्रै अन्यायमा परी यो उजुरी निवेदन लिई उपस्थित भएका छौं । तसर्थ, बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.ले उल्लेखित बीमालेख बमोजिमको दायित्व निर्धारण नगरी मौनता मात्र साँधी बसेको हुनाले बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३(१क) बमोजिम बीमकबाटै लिखित जवाफ भिकाई ऐ नियम ३३ (१ख) बमोजिम बीमकबाट बीमितले बीमक समक्ष पेश गरेका बीमालेख लगायतका दावी पुष्टि हुने आवश्यक कागजात विवरण पेश गर्न लगाई ऐन नियम ३३(२) बमोजिम माथि प्रकरण नं.२ मा उल्लेख भए बमोजिम बीमितले व्यहोरेको नोक्सानीको बीमा दावी क्षतिपूर्ति बीमकबाट दिलाई भराई पाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०६६।०२।०६ को उजुरी निवेदन ।

२. निवेदनको सम्पूर्ण व्यहोरा उल्लेख गरी उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको लिखित जवाफका साथ तत् सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत

यो पत्र प्राप्त मितिले पन्ध (१५) दिनभित्र यस समितिमा पेश गर्नु समितिको मिति २०६६।०२।१७ को पत्रबाट बीमकलाई निर्देशन ।

३. बीमक नेशनल इन्स्योरेन्सको मिति २०६६।०२।२७ को पत्रबाट उल्लेखित दावी धेरै वर्ष पुरानो भएको कारणले विषयवस्तु अध्ययन गर्नका लागि ३० दिन म्याद थप गरी पाउँ भन्ने र मिति २०६६।४।२ को पत्रबाट निवेदक बीमितले बीमा गराएको तथ्यमा कुनै विवाद छैन तर बीमितले आयात गरिएको डीएपी मल कलकत्ता, हल्दिया बन्दरगाहमा short loading हुँदा ३४.६५० मेट्रिक टन कमी भएको र Port shortage भएको २.०१९ मेट्रिक टन समेत गरी जम्मा ३६.६६९ मेट्रिक टन नोक्सानी व्यहोर्नु परेको नोक्सानीको मूल्य यू.एस.डलर ८,३२७।९८ तथा बीमितको विभिन्न गोदामसम्म आईपुग्दा उक्त मलमा भएका shortage ३८.७५ मेट्रिक टन ड्यामेज भएको र sweeping भएको ५.१ समेत गरी जम्मा ५६.९५० मेट्रिक टनको नोक्सानी मूल्य १२,९७२।७८ अमेरिकी डलर नोक्सानी भएकोले यसरी व्यापक बीमा गराएकोले उल्लेखित नोक्सानीको बीमालेख बमोजिम दावी निर्धारण गरी भुक्तानी पाउँ भनी बीमितले दावी गर्नुभएको छ । बीमितले नोक्सानी भएको वस्तुको वास्तविकतालाई लुकाउनु भएको छ । यदि यथार्थमा वस्तु नोक्सान भएको भए दशी प्रमाणको रूपमा रहेको बारे अथवा ब्याग वस्तुहरुको रूपमा प्रयोग गरिएको सामान समेत सर्भेयरलाई देखाउनु पर्दथ्यो । तर उक्त सामान आयात गर्न प्रयोग भएको वस्तुलाई नदेखाई केवल आयात गरिएको बिल भौचरलाई मात्र देखाइएको छ । कुनै घटनाको बारेमा नियुक्त भएको सर्भेयरलाई घटना सम्बन्धी सम्पूर्ण तथ्य देखाई क्षतिको एकिन गरी गराई सर्भेयरले आफ्नो रिपोर्टमा देखाउनु पर्दथ्यो । तर यस्तो अवस्था स्थितिमा प्रस्तुत घटना भएको देखिँदैन । क्षतिको दावी बारे बीमितको काल्पनिक तथ्य रहेको प्रष्ट छ । यथर्स बीमितको दावी हचुवा एवं काल्पनिक रही प्रमाण ऐन २०३१ को दफा २६ को ठाडै प्रतिकूल छ ।

प्रस्तुत उजुरीमा बीमितको बीमा दावीलाई हेर्दा प्रमाण ऐन, २०३१ को दफा २० मा प्रचलित नेपाल कानून बमोजिम कुनै काम घटना वा अवस्थाका सम्बन्धमा कुनै टिप्पणी वा प्रतिवेदन तयार गरी कुनै खास ठाउँ वा कार्यालयमा जाहेर गर्नुपर्ने कानूनी कर्तव्य भएका व्यक्तिले आफ्नो कर्तव्य पालनको सिलसिलामा लेखेको त्यस्तो टिप्पणी वा प्रतिवेदन प्रमाणमा लिन हुन्छ । तर त्यस्तो टिप्पणी वा प्रतिवेदन सम्बन्धित ठाउँ वा कार्यालयमा रितपूर्वक जाहेर वा दर्ता भएको हुनु पर्दछ भनी कानूनी व्यवस्था रहेकोमा त्यसै अनुरूप नियुक्त सर्भेयरको इ.सं.२७।०७।२००२ को रिपोर्टमा बीमितले Physically अर्थात क्षति वस्तुको वास्तविक दशी प्रमाण नदेखाई केवल कागजी बिल प्रमाणलाई मात्र देखाएकोले क्षतिको एकिन गर्न नसक्ने रिपोर्ट प्रेषित गरेको छ । यस्तो सर्भेयरको प्रतिवेदनबाट बीमितले वास्तविक तथ्य लुकाएको प्रष्ट छ । बीमा सम्बन्धी वास्तविक क्षति प्रष्ट पार्ने सर्भेयरको प्रतिवेदन हो । यसरी बीमितको उजुरी दावी सर्भेयरको प्रतिवेदनबाट क्षतिपूर्ति नपाउने अवस्था रहे भएकोले बीमितको बीमा उजुरी

दावी प्रथम दृष्टिमाै खारेज भागी छु । सभैयरको सभै प्रतिवेदनलाई यस कम्पनीले क्षतिपूर्तिको सम्बन्धमा आधारमानी मूल्याङ्कन गरी बीमितलाई २ अगष्ट, २००२ मा नै क्षतिपूर्ति नपाउने सम्बन्धमा पत्राचार गरिसकेको छु । यस्तो अवस्थामा बीमितद्वारा बीमक माथि भुङ्गा आरोप लगाई उजुरी निवेदनमा आधार लिई बीमकलाई पटक-पटक पत्राचार गर्दा सभैयरको प्रतिवेदन उपलब्ध नगराई जानकारीसम्म नदिएको सम्बन्धमा लगाइएको आरोप आधारहिन छ । तसर्थ, उक्त पत्रको प्रतिलिपी यसैसाथ संलग्न गरेको छु । यसप्रकार बीमितद्वारा यस कम्पनीलाई १७०४।२००३ मा पठाइएको पत्रको जवाफ इ.सं.१४ अप्रिल २००३ मा समेत इ.सं.२ अगष्ट २००२ को पत्रको सन्दर्भ समेतलाई उल्लेख गरी घटनाको सम्बन्धमा क्षतिपूर्ति प्राप्त गर्न नसक्ने विस्तृत जानकारी गराईसकेको अवस्थामा उक्त दावी सम्बन्धी बीमकबाट केही गर्न नसक्ने भएको हुँदा बीमितको बीमा उजुरी दावी खारेज गरी पाउँ भन्ने जवाफ ।

४. पुनः मितिको मिति २०६६।४।६ को पत्रबाट बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स कं.लि.लाई त्यस बीमकबाट जारी भएको बीमालेखको सेवा शर्त सहित (पोलिसी डकेट) को प्रमाणित प्रतिलिपी, प्रस्ताव फाराम, बीमाशुल्क बुझ्नेको रशिदको प्रमाणित प्रतिलिपी सहित निवेदकको माग बमोजिम बीमा दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने सम्बन्धमा अन्य आवश्यक कागजात तथा विवरण भए सो समेत लिखित जवाफका साथ यो पत्र प्राप्त मितिले सात (७) दिनभित्र यस समितिमा पेश गर्नु हुन बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ (३) तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१ख) बमोजिम निर्देशन ।
५. बीमकको मिति २०६६।४।१२ को पत्रबाट बीमितको बीमा दावीको सम्बन्धमा बीमितको सम्पूर्ण कागजात एवं सभैयरको सभै प्रतिवेदन, प्रमाण ऐन, २०३९ को दफा २०, २६ एवं बीमा करारको मान्य सिद्धान्त समेतको आधारमा ठहर्न सबदैन भनी मिति २०६६।०४।१ गतेको लिखित जवाफद्वारा विस्तृत जानकारी गराई सकेकोले पुनरावृत्ति गरिएको छैन । साथै समिति समक्ष नयाँ थप कुराको जटिलता उपस्थित भएको खण्डमा पुनः यो कम्पनी आफ्नो जिकिर सहित उपस्थित हुनेछ । उक्त पत्र मार्फत यस कम्पनीसँग माग गरिएको कागजातको सन्दर्भमा कम्पनीसँग उपलब्ध भएसम्मको बीमालेखको प्रमाणित प्रतिलिपी थान एक प्रिमियम बुझाएको रसिद समेत पेश गरिएको भन्ने जवाफ ।

६. समितिको मिति २०६९/१२/२२ को निर्णय ।

मिसिल संलग्न कागजात अध्ययन गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमकबाट जारी भएको बीमालेखबाट निर्यातकर्ताको गोदाम देखि आयातकर्ताको गोदामसम्म बीमित मल जुनसुकै माध्यमबाट ल्याउँदा मार्गस्थमा क्षति हुन गएमा भुक्तानी गर्नुपर्ने व्यवस्था रहेको देखियो । चिनबाट कलकत्ता बन्दरगाहमा आइपुग्दा Short Landing भएको तथा उक्त बन्दरगाह Port Shortage भएको र उक्त क्षतिको सम्बन्धमा सभै प्रतिवेदन समेत

पेश गरिएको भन्ने उल्लेख भएको देखिदा त्यस्तो क्षतिपूर्ति बराबरको रकम भुक्तानी गर्नबाट बीमकले छूट पाउने अवस्था रहने देखिएन । साथै कलकत्ता बन्दरगाहबाट स्थलमार्ग हुँदै विराटनगरको रानी भन्सार कार्यालय एवं विरगंजको रक्सौल स्थित भन्सार कार्यालयबाट सामान लैजाने क्रममा के कति सामान कसरी क्षति भएको भन्ने यकिन गर्न सक्ने अवस्था नरहेको Physical Verification गर्न नसकिएको भन्ने उल्लेख गरी सर्भेयरबाट प्रतिवेदन पेश गरेको देखिएता पनि सर्भे प्रतिवेदनमा बीमितका विभिन्न गोदाममा गई आयात गरिएको परिमाण र गोदाममा रहेको वास्तविक परिमाण समेत उल्लेख गरी नोक्सानी भएको विवरण समेत दिइएको हुँदा कहाँ के कसरी क्षति भएको भन्ने आधारमा मात्र भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिरसँग सहमत हुन सकिएन । यसर्थ, कलकत्ता बन्दरगाहमा क्षति भएको भनी यकिन गरिएको मागदावी अनुसार नोक्सानी बराबरको रकम एवं गोदामसम्म ल्याई पुऱ्याउँदा भएको क्षतिको सम्बन्धमा सर्भेयरको प्रतिवेदन बमोजिम नोक्सानी भए बराबरको रकम बीमालेख अन्तर्गत रही भुक्तानी गर्नु ।

७. बीमा समितिको मिति २०६९/१२/२२ को निर्णय उपर चित्त नबुझी उक्त निर्णय बदर गरी पाउँ भनी निवेदकले मिति २०७०/०५/२६ मा तत्कालिन पुनरावेदन अदालतमा पुनरावेदनपत्र पेश गरेको ।

पुनरावेदन अदालतको मिति २०७१/०३/२६ को फैसला

बीमा सम्बन्धी वास्तविक क्षति प्रष्ट पार्ने नै सर्भेयरको प्रतिवेदन हो । सर्भेयरको प्रतिवेदनमा क्षति भएको वस्तुको वास्तविक दशी प्रमाण नदेखाई केवल कागजी विल प्रमाणलाई मात्र देखाइएकोले क्षतिको एकिन गर्न नसक्ने रिपोर्ट प्रेषित गरेको भन्ने उल्लेख रहेको देखिन्छ । पुनरावेदक नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनीले विपक्षीलाई दावी गरेको क्षति प्रमाणित गर्ने सम्बन्धमा लिखित रुपमा पेश गरेका पत्रहरुलाई समेत वेवास्ता गरी हाल आएर दायित्व तिर्नु भनी एकतर्फ रुपमा बीमा समितिले निर्णय गरेको भन्ने आरोप निवेदकले गरेको देखिन्छ । क्षतिपूर्ति स्वरूपको बीमा रकम भुक्तानी गर्न क्षतिको सही मूल्यांकन हुनु पर्ने हुन्छ । क्षतिपूर्तिको रकम निर्धारण गर्दा वास्तविक नोक्सानी पत्ता लगाउनु आवश्यक हुन्छ । बीमा रकम भुक्तानी गर्न एक पक्षले लिएको दावीलाई प्रमाणित गर्न सर्भेयर नियुक्त गरी सोको प्रतिवेदनको आधारमा गरिएको हुनु पर्ने हुँदा प्रस्तुत मुद्दामा सर्भेयरको प्रतिवेदनमा वास्तविक क्षति प्रष्ट हुन नसकेको भन्ने निवेदकको दावी पनि रहेको देखियो । यसर्थ क्षतिको स्पष्ट मूल्यांकन नभएको भन्ने दावी रहेकै अवस्था विद्यमान हुनु, क्षतिको प्रमाणिकता पेश भएको नदेखिनु, प्रयाप्त प्रमाणहरु बुझिएको नदेखिनु र निर्णय गर्ने बीमा समितिका पदाधिकारीको नाम, दर्जा समेत स्पष्ट उल्लेख भएको नदेखिदा प्रस्तुत मुद्दामा कलकत्ता बन्दरगाहमा क्षति भएको भनी एकिन गरिएको माग दावी अनुसार नोक्सानी

बराबरको रकम एवम् गोदामसम्म ल्याइ पुन्याउँदा भएको क्षतिको सम्बन्धमा सर्वेयरको प्रतिवेदन बमोजिम नोक्सानी भए बराबरको रकम बीमालेख अन्तर्गत रही भुक्तानी गर्नु भनी बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ को उपदफा (४) तथा बीमा नियमावली २०४९ को नियम ३३ को उप नियमा (२) बमोजिम आदेश दिने ठहर्‍याई भएको बीमा समितिको निर्णय मिलेको देखिएन तसर्थ दावीकर्ता कृषी सामग्री कम्पनी लि. को दावी बमोजिम क्षतिपूर्ति भराई दिने गरी बीमा समितिले मिति २०६९/१२/२२ मा गरेको निर्णय बदर गरी दिइएको छ । अब जे जो बुभ्नुपर्ने सबुद प्रमाण बुझी मुलुकी ऐन अ ब १८४क, १८५ र १८९ नं को कानूनी प्राबधानको पालना गरी निर्णय गर्ने बीमा समितिका अध्यक्ष तथा सदस्यहरुको नाम र दर्जा समेत स्पष्ट उल्लेख गरी कानून बमोजिम निर्णय गर्नु भनी तत्कालिन पुनरावेदन अदालत पाटनको मिति २०७१/०३/२६ को फैसला ।

पुनरावेदन अदालत पाटनको फैसलाले बीमा समितिको निर्णयमा औल्याईएका प्रश्नहरु:

- क) क्षतिको स्पष्ट मूल्यांकन नभएको भन्ने दावी रहेकै अवस्था विद्यमान हुनु, क्षतिको प्रमाणिकता पेश भएको नदेखिनु, पर्याप्त प्रमाणहरु बुझिएको नदेखिएको र
- ख) निर्णय गर्ने बीमा समितिका पदाधिकारीको नाम, दर्जा समेत स्पष्ट उल्लेख भएको नदेखिएको
- ग) जे जो बुभ्नुपर्ने सबुद प्रमाण बुझी मुलुकी ऐन अ.ब. १८४ क, १८५ र १८९ नं को कानूनी प्राबधानको पालना गरी निर्णय गर्ने बीमा समितिको अध्यक्ष तथा सदस्यहरुको नाम दर्जा समेत स्पष्ट उल्लेख गरी कानून बमोजिम निर्णय गर्नु ।

समितिको ठहर

प्रस्तुत विषयमा बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स क.लि ले बीमित कृषी सामग्री कम्पनी लि.को उजुरी उपर बीमा समितिले निर्णय गर्दा प्रमाणको स्पष्ट उल्लेख नगरी अनुमानको भरमा निर्णय भएको, प्रमाण ऐन २०३१ को दफा ३, २०, २६ २८, र ५४ तथा करार ऐन, २०५६ को दफा ७१ र ७५ समेत विपरित रही गम्भिर कानूनी त्रुटी, न्यायिक मनको अभाव र प्रमाण कागजको विवेचना नै नगरी केवल एक पक्षले पेश गरेको दावीलाई सदर हुने गरी भएको बीमा समितिको निर्णय बदर गरी सर्वेयरको प्रतिवेदन बमोजिम इन्साफ पाउन भनिसम्मानीत श्री पुनरावेदन अदालत, पाटन (हाल उच्च अदालत पाटन) मा पुनरावेदन गरेकोमा उक्तसम्मानीत अदालतले मिति २०७१।०३।२६मा क्षतिको स्पष्ट मूल्याङ्कन नगरेको भन्ने दावी रहेकै अवस्था विद्यमान हुनु, प्रमाणिकता पेश भएको नदेखिनु, पर्याप्त प्रमाणहरु बुझिएको नदेखिनु र निर्णय गर्ने बीमा समितिका पदाधिकारीको नाम, दर्जा समेत स्पष्ट उल्लेख भएको नदेखिँदा बीमा समितिको निर्णय नमिलेको हुँदा जे जो बुभ्नु पर्ने सबुद प्रमाण बुझी कानून बमोजिम निर्णय गर्नु भनी फैसला भएको देखिन्छ ।

यस अवस्थाको नियमानुसार निर्णयको लागि पेश भएको प्रस्तुत विषयमा देहायका प्रश्नमा निर्णय गर्नुपर्ने देखिन्छ ।

क) बीमित डिएपी मल आयात गर्दा क्षति भएको हो/होइन ?

ख) बीमितको मागदावी बमोजिम बीमकले दावी भुक्तानी गर्न पर्ने हो/होइन ?

मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा बीमक नेशनल इन्स्योन्स कम्पनी लि. मा सामुद्रिक मार्गस्थ बीमा गराई चीनको Zhenjieng स्थान देखि भारतको हल्दिया डाइपोर्ट हुँदै यस कम्पनीको नेपाल स्थित विभिन्न गोदाममा ल्याउँदा कुनै हानि नोक्सानी भएमा भुक्तानी पाउने गरी बीमा भएको डिएपी मल १२,५०० मेट्रिक टन कलकत्ता बन्दरगाह हुँदै नेपालसम्म ल्याउने क्रममा हल्दिया बन्दरगाहमा आइपुग्दा Short Landing भएको ३४.६५० मे.ट तथा पोर्ट Port shortage भएको २.०१९ मे.ट. गरी जम्मा ३६.६६९ मेट्रिक टन र बीमितको विभिन्न गोदामसम्म आई पुग्दा उक्त मलमा भएको shortage ३८.८७५ मेट्रिक टन, Damages भएको ३०.३५० मे.टि र विरगंजको गोदामको shortage ४२.२ मे.टि ९.६५० मेट्रिक टन Damages भएको र Sweeping भएको ५.१ मे.टि समेत गरी जम्मा ५६.९५० मे.ट को नोक्सानी भएकोमा बीमकबाट हालसम्म भुक्तानी नदिएकोले बीमालेख अन्तर्गत भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने बीमितको मागदावी र यस कम्पनीमा सामुन्द्रिक मार्गस्थ बीमा अन्तर्गत बीमा गरिएका सामानहरूको क्षतिको मूल्याङ्कन गर्न सभैयस खटाइएकोमा निज सभैयसले दिएको प्रतिवेदनको आधार तथा बीमितबाट क्षति भएको पुष्टि गर्ने सबुद प्रमाण पेश गर्न नसकेको हुँदा बीमालेख अन्तर्गत दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकतर्फको जिक्ति रहेको देखियो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमकबाट जारी भएको बीमालेख अनुसार निर्यातकर्ताको गोदाम देखि आयातकर्ताको गोदामसम्म बीमित मल जुनसुकै माध्यमबाट ल्याउँदा मार्गस्थमा क्षति हुन गएमा बीमा बापत दावी भुक्तानी गर्नुपर्ने प्रावधान रहेको देखिन्छ । बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३२(२) बमोजिम बीमित सामानको क्षति भएमा त्यस्तो क्षतिको दावी भुक्तानीको निमित्त बीमितको निवेदन प्राप्त भएमा बीमकले आवश्यक जाँचबुझ गर्न आवश्यक परेमा तुरुन्त सभैयस खटाउन सक्ने र उक्त सभै प्रतिवेदनको आधारमा बीमकले बीमित प्रति आफ्नो दायित्व निर्धारण गरी बीमालेखको शर्त भित्र रही दावी भुक्तानी गर्नुपर्ने हुन्छ । प्रस्तुत दावी सम्बद्ध सभै प्रतिवेदनमा चीनबाट Dispatch भएको कूल २५०००० डिएपी बोरा (१२,५०० मेट्रिक टन) मध्ये भारतको हल्दिया बन्दरगाह (Haldiya Port) मा जम्मा २४९३०७ बोरा (१२४६५.३५ मे.ट) मात्र आएको हुँदा ६९३ बोरा (३४.६५० मे.ट) Short Landed भएको भनी उल्लेख भएको देखिन्छ । साथै भारतको हल्दियाबाट नेपालको विरगंज नाकाबाट बीमितको नेपाल भित्र रहेका विभिन्न गोदाममा हुवानी भएकोमा बीमित कृषि सामग्री कम्पनी लि. को विभिन्न गोदामहरूको सभै गर्दा जम्मा ७०.९१७५ मे.ट क्षति भएको भनी क्षति यकिन तथा मूल्याङ्कन गरेको देखिन्छ । साथै उक्त सभै प्रतिवेदनको

Remarks खण्डको बुँदा नं २ मा “We have noted down the details of loss as per A/C record and got counter signature from them. The assessment is based only from the documents not physical verification. Hence the settlement of the claim is to be ascertained upon terms and conditions of the Policy and Company approval” भनी उल्लेख गरेको देखिन्छ । अर्थात्, उक्त प्रतिवेदनले क्षतिको यकिन तथा मूल्याङ्कन गरेकै देखिन्छ र बीमा दावी भुक्तानी सम्बन्धी निर्णय बीमालेखको शर्तको आधारमा हुने भनी उल्लेख गरेको देखिन्छ ।

सामुन्द्रिक मार्गस्थ बीमामा आयात गरिएका बीमित सामान तथा बस्तुहरु ढुवानीको कममा बीमालेखमा उल्लेख भएका अपवादहरु (Exclusion) को अवस्थामा बाहेक अन्य जुनसुकै कारणले क्षति भएमा बीमकले बीमालेखको शर्त बमोजिम बीमा वापतको क्षतिपूर्ति प्रदान गर्नुपर्ने हुन्छ । ढुवानीको कममा कहाँ के कासरी क्षती भएको भनी बीमितले प्रमाणित गर्न सक्ने अवस्था पनि हुदैन र त्यसरी प्रमाणित गरिहनु पर्ने वाध्यात्मक अवस्था पनि हुदैन । प्रस्तुत विवादमा बीमितले आयात गरेको डिएपी मल १२,५०० मे.ट मध्ये ३४.६५० मे.ट भारतको हल्दिया बन्दरगाहा (Haldiya Port) मा Short Landed भएको र ततपश्चात बीमितको नेपाल भित्र रहेका विभिन्न गोदामहरुमा ढुवानी गर्दा ७०.९१७५ मे.ट बराबर क्षति भएको भनी सभै प्रतिवेदनमा क्षतिको मूल्याङ्कन (assessment) गरेको देखिन्छ । यसर्थ, सभै प्रतिवेदनमा आयात गरिएको परिमाण र गोदाममा रहेको वास्तविक परिमाण समेत उल्लेख गरी नोक्सानी भएको विवरण समेत उल्लेख गरिएको हुँदा कहाँ के कासरी क्षति भएको भन्ने आधारमा मात्र दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर सामुद्रिक मार्गस्थ बीमाको सिद्धान्त तथा मर्म विपरीत हुने हुँदा उक्त जिकिर सित सहमत हुन सकिएन । साथै, निवेदकको मागदावीको हकमा मागदावी बमोजिम नै पाउने नदेखिदाँ सभै प्रतिवेदनमा उल्लेखित भए बमोजिम मात्रै बीमा दावी पाउने देखिन्छ । अतः कलकत्ताको हल्दिया बन्दरगाहामा क्षति भएको भनी यकिन गरिएको मागदावी अनुसार नोक्सानी बराबरको रकम एवं गोदामसम्म ल्याई पुऱ्याउँदा भएको क्षतिको सम्बन्धमा सभैयरको प्रतिवेदन बमोजिम बीमा दावी भुक्तानी गर्नु भनी बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ को उपदफा (४) तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उप नियम (२) बमोजिम आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु ।

तपसिल

- यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बिमक श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. र निवेदकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुझाइदिनु ।
- यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत २०७६ साल जेठ ०९ गते रोज ०५ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं. ४६१४/२०७१/०९/१४

निवेदक / बीमित

श्री किरण कुमार मुडभरी,
मुडभरी एण्ड जोशी कन्स्ट्रक्सन प्रा.लि

बीमक/ विपक्षी

श्री एभरेष्ट इन्स्योरेन्स कं.लि.

मुद्दा: मरिन कम इरेक्सन बीमा दाती ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ:-

१. उपर्युक्त सम्बन्धमा मुडभरी एण्ड जोशी कन्स्ट्रक्सन प्रा.लि.ले नेपाल विद्युत प्राधिकरणको बुटवल सब स्टेशनमा रहेको १३२।३३ के.भी. ३० एम.भि.ए. पावर ट्रान्सफर्मर ढल्केवर सब स्टेशनमा सार्ने कार्यको लागि ठेक्का सम्झौतामा उल्लेख भए बमोजिम उक्त ट्रान्सफर्मरको बीमक श्री एभरेष्ट इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा रु.३,३०,००,०००।- (अक्षरेपी तीन करोड तीस लाख रुपैयाँ मात्र) को Policy No: KTM/66/67/MCE/00001 अन्तर्गत मरिन कम इरेक्सन (Marine Cum Erection) बीमा गरी मिति २०६६/१२/२० गते अम्लेश्वर कन्स्ट्रक्सन प्रा.लि.को ना.१क २२९६ नं. को ट्रक टेलरमा राखी बुटवलबाट ढल्केवर लैजाँदै गर्दा नवलपरासी जिल्ला स्थित दुम्कीवास दाउन्ने क्षेत्रमा सोही दिन अन्दाजी २ बजेतिर विपरित दिशाबाट आएको बसलाई साईड दिने क्रममा सडक छेउको नालामा चक्का गई दुर्घटनामा परी ट्रान्सफर्मर क्षति भएकोमा तत्कालै अर्थात मिति २०६६/१२/२० मा बीमकलाई जानकारी गराए पछि उक्त बीमकले नियुक्त गरेको सर्भेयर SATA ENGINEERING ASSOCIATES ले मिति २०६६।१२।२१ बाट सर्भे कार्य शुरु गरेको थियो । निज सर्भेयरको निगरानीमा उक्त ट्रान्सफर्मरको Damage Assessment गरिएको थियो र उक्त Damage Transformer लाई repair गर्न हेटौंडा स्थित नेपाल इकरात ईन्जिनियरिङ कम्पनी.प्रा.लि.मा पठाई सोको जानकारी मिति २०६६/१२/२७ मा बीमक श्री एभरेष्ट इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई गराइएको थियो । नेपाल ईकरात ईन्जिनियरिङ कम्पनी प्रा.लि.ले यस मुडभरी एण्ड जोशी कन्स्ट्रक्सन प्रा.लि.ले पठाएको ट्रान्सफर्मरलाई आवश्यक मर्मत कार्य गरी सो वापत रु.९०,७४,४६५।- रकमको क्षति भएको PROFORMA INVOICE मिति २०६७/०९/२६ (10th January 2011) मा पठाएको अवस्था छ ।

सुपरीवेक्षणको लागि बीमक एभरेष्ट इन्स्युरेन्स कम्पनी लिमिटेडले खटाएको SATA ENGINEERING ASSOCIATES सिनामंगल काठमाण्डौले मिति २०६६/१२/२१ देखि २०६८/०४/१८सम्म स्थलगत सुपरीवेक्षण र निरीक्षण गरी पेश गरेको Survey Report मा रु.६०,५२,७००/- क्षति भएको ठहर गरी क्षतिपूर्ति दिन बीमक श्री एभरेष्ट इन्स्युरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई मिति २०६८/०४/२५ मा सिफारिस समेत गरिएको अवस्थामा विपक्षी बीमकले आफैले खटाएको SATA ENGINEERING ASSOCIATES ले मिति २०६८/०४/२५ मा क्षतिपूर्ति दिन सिफारिस गरेको Survey Report लाई बेवास्ता गरी कलुषित मनसाय राखी बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३२ को विपरितमा New-Delhi को Adarsh Associates Surveyor & Loss Assessors लाई पुनः सर्भेयर राख्ने भनी घटना घटेको लगभग २ वर्ष पछि मिति २०६८/०७/१७ (सन् ३/११/२०११) मा यस कम्पनीलाई पत्र पठायो । उक्त सर्भेयरले काठमाण्डौमा आई निवेदक बीमितसँग एक पटक केही समय भेटी फर्की गएको तर उक्त सर्भेयरले घटनाको फिल्ड सर्भे नै नगरीकन आत्मनिष्ठ आधारमा उक्त सर्भेयरले Survey Report पेश गरेको अवस्थामा उक्त Survey Report को आधारमा भुक्तानी गर्न अस्वीकार गरेको कार्य कानूनसम्मत छैन ।

बीमित र नेपाल विद्युत प्राधिकरण, ग्रिड संचालन विभाग बीचको Agreement को Clause No. 1.3 को पहिलो वाक्यांशको आधारमा पूर्ण रुपमा Drain गर्नुपर्ने भनी उल्लेख गरी Report पेश गरे तापनि Clause No. 1.3 को दोस्रो वाक्यांश 'But care should be taken during draining oil as such as not to expose the active part of Transformer' भनी उल्लेख गरेको र उक्त दफा सर्भेयरले आफ्नो Report मा समावेश गरेका छैनन् । पछिल्लो वाक्यांशले तेल भिकेको अवस्थामा active part of Transformer को expose नहुने गरी भन्नुको अर्थ Transformer को सम्पूर्ण तेल भिक्नु भन्ने नभइ "त्यति मात्र तेल भिक्ने जति भिक्दा Transformers का active part मा कुनै दखल नहोस्" भन्ने विषयमा सर्भेयर मौन वसी सर्भेयरले निर्वाह गर्नुपर्ने समान्य प्रकृति मर्मलाई समेत लत्याई बीमितको हानी नोक्सानी प्रति उदासीन रही आत्मगत प्रतिवेदन पेश गर्ने काम भएको छ । सोही प्रतिवेदनलाई आधार मानि बीमक आफ्नो दायित्वबाट विमुख हुन पुगेको छ । प्राविधिक रुपमा पनि एक पटक Transformer Oil भरी सकेपछि उक्त Transformer को सम्पूर्ण तेल भिक्ने कार्य Drain गर्न मिल्दैन, भित्री तथा महत्वपूर्ण पार्टपूजाहरु सधै Transformer oil ले भिजेको अवस्थामा रहनु अनिवार्य हुन्छ । साथै बीमकले एक पटक नियुक्त गरेको SATA ENGINEERING ASSOCIATES का सर्भेयरले क्षतिको विस्तृत विवरण पेश गरिसकेपछि दोश्रो पटक अर्को सर्भेयर नियुक्त गरी सर्भे विवरण उपर पुनरावलोकन गर्न सक्ने व्यवस्था नेपालको बीमा सम्बन्धी ऐन नियम कानूनमा छैन । यसरी बीमकले ग्रहण गर्नुपर्ने SATA ENGINEERING ASSOCIATES को सर्भे प्रतिवेदनलाई ग्रहण

नगरी ग्रहण नै गर्न नमिल्ने भारतीय Adarsh Associates Surveyor & Loss Assessorलाई आफ्नो हित अनुकूल सर्भे प्रतिवेदन तयार गर्न लगाई सो आधारमा बीमा दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भनी गरेको निर्णय बदर गरी बीमकले खटाएको SATA ENGINEERING ASSOCIATES ले उक्त घटनाको सर्वेक्षण गरी क्षति भएको सवै आधार उल्लेख गरी निर्धारण गरेको जम्मा रु.६०,५२,७००/- (अक्षरेपी साठ्ठी लाख बाउन्न हजार सात सय रुपैयाँ) आजका मितिसम्म र भरिभराउ हुँदासम्मको क्षतिपूर्ति वापत १० प्रतिशतले हुने व्याज र SATA ENGINEERING ASSOCIATES ले हामीलाई पेश गरेको विल भुक्तानी गरिसकेकोले विल बमोजिमको रु २,७२,६६६।२० पैसा समेत उल्लेखित सम्पूर्ण रकम दिलाई भराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री मुडभरी एण्ड जोशी कन्स्ट्रक्सन प्रा.लि.को तर्फबाट किरण कुमार मुडभरीको मिति २०७१।०९।१४ को उजुरी निवेदन ।

२. समितिको मिति २०७१।०९।२८ को पत्र मार्फत निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी उक्त बीमा दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको लिखित जवाफका साथ तत्सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात तथा विवरण समेत यो पत्र प्राप्त मितिले पन्ध्र (१५) दिनभित्र समितिमा पेश गर्नु हुन बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३(१क) बमोजिम बीमक श्री एभरेष्ट इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाममा भएको आदेश ।
३. बीमक श्री एभरेष्ट इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नेपाल विद्युत प्राधिकरणको बुटवल सव स्टेसनमा रहेको १३२।३३ के.भी. ३०.एम भि.ए पावर ट्रान्सर्फमर ढल्केवर सव स्टेसनमा लाने कार्यको लागि विपक्षी श्री मुडभरी एण्ड जोशी कन्स्ट्रक्सन प्रा.लि.ले ठेक्का लिई नेपाल विद्युत प्राधिकरणको ठेक्का सम्झौतामा उल्लेख भए बमोजिम उक्त ट्रान्सर्फमरको यस कम्पनीमा रु.३,३०,००,०००/- (अक्षरेपी तीन करोड तीस लाख रुपैयाँ मात्र) को पोलिसी नं. KTM/ 66/67/MCE/00001 को दुर्घटना बीमा गरी मिति २०६६।१२।२० गते अम्लेश्वर कन्स्ट्रक्सन प्रा.लि.को ना.१ क २२९६ को ट्रक ट्रेलरमा राखी बुटवलबाट ढल्केवर लैजादै गर्दा नवलपरासी जिल्ला दुम्कीबास दाउन्ने क्षेत्रमा सोही दिन दुर्घटना हुँदा ट्रान्सर्फमरमा क्षति भएको जानकारी प्राप्त भए पछि यस कम्पनीबाट SATA ENGINEERING ASSOCIATES लाई सर्भे कार्य गर्न खटाइएकोमा निजबाट मिति २०६८।०४।३० मा सर्भे प्रतिवेदन पेश भएको थियो । उक्त प्रतिवेदनको Survey and Investigation शीर्षकमा उल्लेखित व्यहोरा र अन्य कागजातहरुको अध्ययन गर्दा नोक्सानी भएको कुरा विवादास्पद र असम्बद्ध देखिएकोले सोको थप स्पष्टता पार्न मिति २०६८।०७।१६ मा बीमा समितिबाट स्वीकृति लिई विदेशी सर्भेयर M/S Adarsh Associates Surveyor & Loss Assessors बाट उक्त दावीको विस्तृत अध्ययन अनुसन्धान गरी प्रतिवेदन पेश गर्न उक्त सर्भेयरलाई नियुक्त गरिएकोमा निजले दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने स्पष्ट एवं तथ्यगत आधारहरु सहित

प्रतिवेदन पेश गरेको आधारमा उक्त दावी अस्वीकार गरी बीमितलाई सोही व्यहोरा मिति २०७१।०३।१५ मा जानकारी गराइएको थियो ।

विपक्षीले आफ्नो उजुरी निवेदनमा “एक पटक सर्भे नियुक्त गरी सर्भे प्रतिवेदन पेश भए पछि सोही कार्यको लागि अर्को सर्भेयर नियुक्त गर्न सक्ने कानूनी व्यवस्था छैन । साथै विपक्षी सर्भेयरबाट सर्भे गराउन सकिने प्रावधान नेपालको बीमा सम्बन्धी ऐन कानूनमा व्यवस्था गरेको पाइदैन” भनी उल्लेखित व्यहोरा स्वतः पुष्टी हुन सक्ने होइन । बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३२ बमोजिम सर्भेयर नियुक्त गरिसकेपछि पुनः सर्भेयर नियुक्त गर्न वा विदेशी सर्भेयर नियुक्त गर्नुपर्ने भएमा कारण खुलाई समितिमा पेश गरी समितिको स्वीकृति लिएर नियुक्त गर्न पाउने निर्देशन भए बमोजिम यस कम्पनीको मिति २०६८।०७।०७ गते विदेशी सर्भेयर नियुक्तिको लागि बीमा समितिमा स्वीकृति माग गरेकोमा समितिले मिति २०६९।०७।१६ को पत्र मार्फत स्वीकृत दिई उक्त विदेशी सर्भेयरलाई नियुक्त गरिएको हो ।

विदेशी सर्भेयरलाई बीमालेखको विषयवस्तुको गहनता अनुरूप प्रतिवेदनमा प्रष्ट हुन नसकेको तथा उक्त सर्भे प्रतिवेदनमा “...till date this types of huge power transformer has not been repaired ..30 MVA power transformer is a single transformer in the History of Nepal to rectify the damages” भन्ने उल्लेख भएकोले यो आफैमा एउटा विशिष्ट अनुसन्धानको विषय भएको आधारमा नियुक्त गरिएको हो । साथै स्थानीय सर्भेयरको प्रतिवेदनमा “The loaded heavy power transformer fell down from the trailer. As a result the damage occurred to the consignment seriously and leakage of oil from it.” भन्ने उल्लेख भएको तर दुर्घटना स्थलमा खिचिएको फोटोहरु हेर्दा त्यस्तो क्षति देखिदैन । यस घटनासँग सम्बन्धित स्थलगत तस्वीरहरुको अवलोकन गर्दा उक्त घटनाको क्रममा ट्रकको पछाडिको भाग नालीमा गएकोले Transformer पहाडतर्फ हल्का मात्र कोल्टे परेको देखिन्छ । साथै, स्थानीय सर्भेयरको रिपोर्ट मा ५,८०० लिटर तेल पोखिएको भनी उल्लेख भएकोमा विभिन्न कोणबाट लिएको तस्वीरहरु हेर्दा तेल पोखिएको दाग समेत देखिदैन । यति ठूलो परिणामको तेल पोखिएको भनी गरेको अनुसन्धान विरोधाभास भएको हुँदा विदेशी सर्भेयर नियुक्तिको लागि स्वीकृति माग गरिएको हो ।

विपक्षी र नेपाल विद्युत प्राधिकरण बीच मिति २०६६।०८।१३ (सन् २००९।११।१८) भएको करार "shifting, Installation and Commissioning of 132/33 KV 30 MVA and 15 MVA Transformer at Dhalkebar and Attariya Substations" को शर्त तथा बन्देजहरुको परिपालना नगरिएको कारणबाट उत्पन्न दायित्वमा निज स्वयम जवाफदेही हुने करार सम्बन्धी कानूनले व्यवस्था गरेको छ ।

उक्त विपक्षीले करारका शर्तहरू मध्ये Section VI को clause 1.2, clause 1.4, clause 1.7, clause 2, clause 5, clause 6 and clause 7 को परिपालना गरेको छैन । विपक्षीले उजुरी निवेदनमा माथि उल्लेखित सम्पूर्ण शर्तहरूको परिपालना गरेका छौं भनी उल्लेख गरे तापनि त्यसलाई समर्थन गर्ने ठोस आधार प्रमाण प्रस्तुत गर्न सकेको छैन । निवेदकले विदेशी सभ्यरले बीमित तथा नेपाल विद्युत प्राधिकरण, ग्रीड सन्चालन विभाग विचको सम्झौताको clause 1.3 मा उल्लेखित “But the care should be taken during draining oil such as not to expose the active parts of Transformer” दोश्रो वाक्यांशको बारेमा मौन रही मर्का पारेको भनी लिएको जिकिरमा तेल निकाल्नु पर्ने भनेता पनि सम्झौता बमोजिम के कति तेल कहाँ कसरी भिकिएको थियो भन्ने तथ्य खुलाएका छैनन् । साथै, SATA ENGINEERING ASSOCIATES ले पेश गरेको प्रतिवेदनको salvage खण्डमा समेत ‘the oil capacity of the transformer seems 16,500 liters. Due to accident, it was not fully loss. Here, we noted and confirmed with NEEK that about 10,700 liters should be saved on it, other quantity 5,800 liters to be leakage. Hence the change of the 10,700 liters was found as salvage and at 20.00 per liter’ भनी उल्लेख हुँदा विपक्षीले करारीय दायित्व पुरा गरेको भन्न मिल्दैन । तसर्थ विपक्षीले आफ्नो करारीय दायित्वबाट उम्कनको लागि नाटक प्रपन्च गरी असम्बन्धित एवं आधारहिन व्यहोराको उजुरी गरेको हुँदा उक्त उजुरी खारेज गरी फुर्सद दिलाई पाउं” भन्ने व्यहोराको मिति २०७१।१०।१४ को लिखित जवाफ ।

४. समितिबाट मिति २०७२।०२।२७ को पत्र मार्फत बीमकबाट जारी भएको बीमालेख पोलिसी डकेट सहितको प्रमाणित प्रतिलिपी, दावी विवरण, सभ्यरले पेश गरेको विस्तृत विवरण सहितको संयुक्त सर्भे प्रतिवेदन, घटनास्थलमा खिचिएका फोटोहरू तथा माग दावी बमोजिम भुक्तानी गर्नु नपर्ने पुष्टि गर्ने कागजात तथा विवरण भए सो समेत सात दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३(१ख) बमोजिम भएको आदेश ।
५. बीमक श्री एभरेष्ट इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडका समितिले माग गरे बमोजिमको कतिपय कागजातहरू मिति २०७१।१०।१४ मा प्रेषित लिखित जवाफसँग संलग्न गरी पठाएको र सो बाहेकका अन्य सम्बन्धित कागजातहरू यस पत्रसँग संलग्न गरी पठाएका भन्ने व्यहोराको मिति २०७२।०३।०२ को लिखित जवाफ ।
६. समितिबाट मिति २०७२।०८।१३ को पत्र मार्फत विपक्षी बीमक विरुद्ध श्री किरण कुमार मुडभरी, मुडभरी एण्ड जोशी कन्स्ट्रक्सन प्रा.लि. ले दायर गर्नुभएको मोटर बीमा दावी मुद्दामा त्यस बीमक र निवेदकलाई समेत भिकाई छलफल गर्नुपर्ने भएको हुँदा उक्त बीमा दावी सम्बन्धी मुद्दाको सम्पूर्ण सक्कल कागजात प्रमाण सहित तहाँको

प्रमुख कार्यकारी अधिकृत एवं दावी विभाग प्रमुख मिति २०७२।०८।१५ गते छलफलको लागि उपस्थित हुनु भनी बीमकको नाममा भएको आदेश ।

७. समितिबाट मिति २०७२।०८।१३ को पत्र मार्फत “मोटर बीमा दावी मुद्दामा विपक्षी बीमकलाई समेत भिकाई छलफल गर्नुपर्ने भएको हुँदा उक्त बीमा दावी सम्बद्ध कागजात सहित मिति २०७२।०८।१५ गते छलफलको लागि उपस्थित हुनु” भनी श्री किरण कुमार मुडभरी, मुडभरी एण्ड जोशी कन्स्ट्रक्सन प्रा.लि.को नाममा भएको आदेश ।
८. समितिबाट मिति २०७२।१०।२५ को पत्र मार्फत “निवेदक श्री किरण कुमार मुडभरी, मुडभरी एण्ड जोशी कन्स्ट्रक्सन प्रा.लि. तथा बीमक श्री एभरेष्ट इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई मिति २०७२।१०।२८ बिहान ८:४५ मा समितिको इजलासमा सुनुवाई तोकिएकोले उपस्थित हुन” भनी भएको आदेश ।
९. बीमित ट्रान्सर्फमर नेपाल विद्युत प्राधिकरणको बटवल सव स्टेसनबाट हुवानी गर्न निवेदकले बुझ्दा बीमित ट्रान्सर्फमर, ट्रान्सर्फमर आयल समेतको अवस्था खुल्ने विवरण पेश गर्न निवेदक किरण कुमार मुडभरी मेनेजिङ्ग/डाइरेक्टर, मुडभरी एण्ड जोशी कन्स्ट्रक्सन प्रा.लि को नाममा भएको समितिबाट मिति २०७२।१०।२८ मा भएको आदेश ।
१०. बीमा समितिबाट बीमा दावी सम्बन्धमा आदेश बमोजिम कागजात हालसम्म पेश नभएको हुँदा बीमित ट्रान्सर्फमर नेपाल विद्युत प्राधिकरणको बटवल सव स्टेसनबाट हुवानी गर्न बुझ्दा बीमित ट्रान्सर्फमर, ट्रान्सर्फमर आयल समेतको अवस्था खुल्ने विवरण पेश गर्नु हुन भनी श्री किरण कुमार मुडभरीको नाममा जारी भएको मिति २०७२।१२।०३ को आदेशानुसारको पत्र ।
११. बीमित ट्रान्सर्फमर नेपाल विद्युत प्राधिकरणको बटवल सव स्टेसनबाट हुवानी गर्न निवेदकले बुझ्दा बीमित ट्रान्सर्फमर, ट्रान्सर्फमर आयल समेतको अवस्था खुल्ने विवरण पेश गर्न निवेदक किरण कुमार मुडभरी मेनेजिङ्ग/डाइरेक्टर, मुडभरी एण्ड जोशी कन्स्ट्रक्सन प्रा.लि को नाममा भएको समितिबाट मिति २०७३।०३।०१ मा भएको आदेश ।
१२. बीमा समितिबाट बीमा दावी बीमित ट्रान्सर्फमर नेपाल विद्युत प्राधिकरणको बटवल सव स्टेसनबाट हुवानी गर्न बुझ्दा बीमित ट्रान्सर्फमर, ट्रान्सर्फमर आयल समेतको अवस्था खुल्ने विवरण सात (७) दिनभित्र पेश गर्नु हुन भनी श्री किरण कुमार मुडभरीको नाममा जारी भएको मिति २०७३।०३।०७ को आदेशानुसारको पत्र ।

१३. बीमा समितिबाट बीमा दावी बीमित ट्रान्सर्फमर नेपाल विद्युत प्राधिकरणको बुटवल सब स्टेशनबाट ढुवानी गर्न बुझ्दा बीमित ट्रान्सर्फमर, ट्रान्सर्फमर आयल समेतको अवस्था खुल्ने विवरण मिति २०७३।०३।०७ मा माग गरिएता पनि हालसम्म प्राप्त भएको नदेखिँदा सो कागजात पत्र प्राप्त मितिले तीन (३) दिनभित्र पेश गर्नु हुन भनी श्री किरण कुमार मुडभरीको नाममा जारी भएको मिति २०७३।०३।०७ को आदेशानुसारको पत्र ।
१४. मुडभरी एण्ड जोशी कन्स्ट्रक्सन प्रा.लि को “मिति २०७३।०३।०४ को आदेशानुसार Re: Submission Photo, Please find enclosed herwith the photo of power transformer for your references” भन्ने मिति २०७३।०४।२४ को पत्र ।
१५. बीमित श्री मुडभरी एण्ड जोशी कन्स्ट्रक्सन प्रा.लि विरुद्ध श्री एभरेष्ट इन्त्योरेन्स कम्पनी लि. भएको मरिन कम इरेक्सन बीमा दावी सम्बन्धित उजुरी समितिमा विचाराधीन रहेको व्यहोरा जानकारी गर्दै Detail of 132/33 KV 30 MVA Transformer at Butwal Substation संलग्न गरी ट्रान्सर्फमर ढुवानी गर्ने समयमा ट्रान्सर्फमरमा ट्रान्सर्फमर ढुवानी आयल राख्नु पर्ने वा नपर्ने के हो? यदि त्यस्तो आयल राख्नु पर्ने भएमा के कति मात्रामा राखेर ढुवानी गर्न सकिने हो, सो सम्बन्धमा प्राविधिक राय उपलब्ध गराई न्यायिक निरोपणको कार्यमा सहयोग गर्नु हुन भनी श्री नेपाल विद्युत प्राधिकरण, ग्रिड अपरेसन महाशाखालाई मिति २०७४।०८।०४ को पत्राचार ।
१६. नेपाल विद्युत प्राधिकरण ग्रिड सञ्चालन विभाग को “सम्भौताको Section VI Specification of Shifting of Transformer को Clause No. 1.3 अनुसार ट्रान्सर्फमर ढुवानी गर्दा पाजर ट्रान्सर्फमरको Conservator Tank, Radiator जस्ता accessories हरु dismantle गर्नुपर्ने हुँदा सो accessories हरुमा रहेको ट्रान्सर्फमर आयल drain गर्नुपर्ने र ट्रान्सर्फमरको body मा कम्तीमा ट्रान्सर्फमरको Core, Coil जस्ता Active Parts हरु Cover हुने गरी ट्रान्सर्फमर आयल हुनुपर्ने भन्ने व्यहोराको मिति २०७४।०९।०२ को प्राविधिक राय ।

समितिको ठहर

मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा नेपाल विद्युत प्राधिकरणको बुटवल सबस्टेशनमा रहेको १३२।३३ के.भि.एम.भि.ए. पावर ट्रान्सर्फमर ढल्केवर सब स्टेशनमा सार्ने कार्यको लागि मुडभरी एण्ड जोशी कन्स्ट्रक्सन प्रा.लि.ले ठेक्का लिई नेपाल विद्युत प्राधिकरणको ठेक्का सम्भौता बमोजिम उक्त ट्रान्सर्फमरको बीमक एभरेष्ट इन्त्योरेन्स कं.लि.मा रु. ३,३०,००,०००/- (अक्षरेपी तीन करोड तीस लाख मात्र) को बीमाङ्क कायम गरी मरिन कम इरेक्सन (Marine Cum Erection) बीमा गरी मिति २०६६।१२।२० (सन्

2010-04-02) मा ट्रकको टेलरमा राखी बूटवलबाट ढल्केवर लैजादै गर्दा नवलपरासी जिल्लाको दाउन्नेमा दुर्घटना भई ट्रान्सफर्मर क्षति भएकोमा बीमकबाट नियुक्त SATA Engineering Associates ले उक्त ट्रान्सफर्मरमा रु. ६०,५२,७००/- (अक्षरेपी साठी लाख बाउन्न हजार सात सय रुपैया मात्र) बराबरको क्षति भएको भनी सर्वे प्रतिवेदन दिएकोमा बीमकले उक्त सर्वे प्रतिवेदनलाई मान्यता नदिई भारतको Adarsh Associates Surveyor & Loss Assessor का A.K. Gupta को सर्वे प्रतिवेदनको आधारमा बीमकले बीमा वापत कुनै पनि दायित्व व्यहोना नपर्ने भनी निर्णय गरेको हुदाँ शुरु SATA Engineering Associates को सर्वे प्रतिवेदनमा उल्लेखित क्षतिपूर्ति रकम र सर्वेयरलाई भुक्तानी गरेको रु. २,७२,६६६.२०/- (अक्षरेपी दुई लाख बहत्तर हजार छ सय छसठ्ठी रुपैया बसी पैसा मात्र) समेत पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकको मागदावी र बीमित ट्रान्सफर्मर क्षति भएको सम्बन्धमा शुरु सर्वेयर SATA Engineering Associates को प्रतिवेदन अध्ययन गर्दा विवादास्पद र असम्बन्ध देखिएकोले क्षतिको यकिन गर्न भारतको Adarsh Associates Surveyor & Loss Assessor लाई नियुक्त गरिएको उक्त सर्वेयरले क्षतिको प्रकृति र वास्तुस्थिति (Extent) मात्रै नभई उक्त क्षति सम्बन्धमा गरिएको विभिन्न परिक्षणहरु र repair works हरु तार्किक नभएको र सम्बन्धित दुर्घटनाको कारणबाट उक्त ट्रान्सफर्मरमा कुनै क्षति भएको नदेखिएकोले दावी नलाग्ने भनी व्याख्या गरेकोले बीमालेख बमोजिम दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको पाइयो ।

उपरोक्त अनुसार निर्णयको लागि पेश भएको प्रस्तुत दावीमा देहायका प्रश्नमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

क) बीमकले बीमालेख बमोजिम दायित्व व्यहोनु पर्ने हो/ होइन ?

ख) निवेदकको मागदावी बमोजिम दावी भुक्तानी हुनुपर्ने हो/ होइन ?

मिसिल संलग्न कागजातहरुको अध्ययन पछि निर्णयार्थ विचार गर्दा निवेदक बीमित मुडभरी एण्ड जोशी कन्सल्टन्स प्रा.लि. ले नेपाल विद्युत प्राधिकरणको बूटवल सबस्टेशनमा रहेको ट्रान्सफर्मर ढल्केवरसम्म ढुवानी गरी स्थापना गर्ने कार्य हेतु बीमकबाट Marine Cum Erection बीमा अर्थात उक्त ट्रान्सफर्मर ढुवानी र स्थापना (Erection) गर्दासम्मको अवधिमा हुन सक्ने क्षतिको सुरक्षणको निमित्त बीमा गरेको देखिन्छ । उक्त ट्रान्सफर्मर ढुवानीको क्रममा मिति २०६६।१२।२० मा नवलपरासी जिल्लाको दाउन्ने भन्ने स्थानमा दुर्घटना भई बीमा वापतको क्षतिपूर्तिको निमित्त बीमक समक्ष दावी गरेको र बीमकले उक्त दुर्घटनाबाट भएको क्षतिको यकिन गर्न प्रारम्भमा सर्वेयर SATA Engineering Associates लाई नियुक्त गरेकोमा उक्त सर्वेयरबाट बीमकको बीमित प्रतिको दायित्व यकिन गरी प्रतिवेदन पेश भएको देखियो । साथै, बीमकले उक्त सर्वेयरको प्रतिवेदनमा चित्त नबुझी दोश्रो सर्वेयर नियुक्त गरेकोमा उक्त सर्वेयरबाट समेत प्रतिवेदन पेश भएको देखियो ।

बीमकले बीमालेख बमोजिमको दायित्व बहन गर्न पर्ने/नपर्ने सम्बन्धमा विचार गर्दा बीमित ट्रान्सफर्मरको दुर्घटना लगतै क्षतिको यकिन तथा मूल्याङ्कनको गर्न नियुक्त सर्भेयर SATA Engineering Associates ले दुर्घटना स्थलमै अवलोकन गरी सर्भे कार्य गरेको देखिन्छ । उक्त सर्भे प्रतिवेदनको अध्ययन गर्दा ट्रान्सफर्मर ढुवानी गर्ने क्रममा ढुवानी गर्ने ट्रक दुर्घटना भई ट्रान्सफर्मर ढल्की सडक छेउको भित्तामा ठोकिई क्षति भएको साथै ट्रान्सफर्मरमा भएको तेल पोखिन गई आगो समेत लागि क्षति भएको कारण उक्त ट्रान्सफर्मर मर्मत गर्न लाग्ने खर्चतर्फ बीमकको रु. ६०,५२,७००/- (अक्षरेपी साठी लाख बाउन्न हजार सात सय रुपैया मात्र) दायित्व हुने भनी उल्लेख भएको देखिन्छ । अर्कोतर्फ, उक्त दुर्घटना सम्बन्धमा भारतको Adarsh Associates Surveyor & Loss Assessor ले पेश गरेको सर्भे प्रतिवेदनमा दुर्घटनाको कारणबाट ट्रान्सफर्मरमा कुनै पनि क्षति नभएको भनी उल्लेख भएको देखिन्छ । उक्त सर्भे प्रतिवेदन मिले नमिलेको सम्बन्धमा विचार गर्दा बीमकले पहिलो सर्भे प्रतिवेदन उपर चित्त नबुझी बीमा समितिसँग पहिलो सर्भेयर SATA Engineering Associates र दोस्रो सर्भे प्रतिवेदन पेश गर्न भारतको Adarsh Associates Surveyor & Loss Assessor बाट संयुक्त सर्भे कार्य गराउन भनी अनुमति लिएकोमा अनुमति विपरित पहिलो सर्भेयरको सलंगता नभई दोस्रो सर्भेयरबाट एकतर्फ रुपमा प्रतिवेदन पेश गरेको देखिन्छ । साथै, दोस्रो सर्भेयर Adarsh Associates Surveyor & Loss Assessor ले दुर्घटना घटेको करिब २ वर्ष पश्चात दुर्घटना सम्बन्धी उपलब्ध फोटोहरु र पहिलो सर्भेयर SATA Engineering Associates को प्रतिवेदनको आधारमा मात्र प्रतिवेदन तयार पारेको देखिन्छ । यस सम्बन्धमा देवानी विवादहरु (Civil Disputes) मा निर्णय प्रयोजनार्थ प्रमाणहरु ग्रहण गर्दा Principle of Balance of Probabilities को आधारमा जुन प्रमाण बढी सत्य हुन्छ सोही प्रमाणलाई ग्रहण गरी निर्णय गर्नुपर्ने हुँदा प्रस्तुत दाबीमा घटना लगतै घटनास्थलमै सर्भे गरी SATA Engineering Associates बाट तयार पारिएको प्रतिवेदनलाई मान्यता दिनु पर्ने देखिन आयो । साथै, ट्रान्सफर्मर दुर्घटना सम्बन्धमा श्री इलाका प्रहरी कार्यालय, नयावेलहानी, दुम्किवास, नवलपरासीको मिति २०६६।१।२३० को दुर्घटना प्रमाणित पत्रमा बीमित ट्रान्सफर्मरमा मिति २०६६।१।२० मा ढुवानी गर्ने ट्रक दुर्घटना भई ट्रकमा लोड गरिएको ट्रान्सफर्मर क्षति ग्रस्त भएको भनी उल्लेख भएको देखिएकोले दोस्रो सर्भेयर Adarsh Associates Surveyor & Loss Assessor ले दुर्घटनाबाट ट्रान्सफर्मरमा कुनै क्षति नभएको भनी दिएको सर्भे प्रतिवेदन नमिलेको हुँदा उक्त प्रतिवेदनलाई मान्यता दिन मिल्ने देखिएन ।

अब, SATA Engineering Associates को पहिलो सर्भे प्रतिवेदनमा उल्लेखित मूल्याङ्कन बमोजिम बीमा दाबी पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकको मागदाबीतर्फ विचार गर्दा उक्त सर्भे प्रतिवेदनमा ट्रान्सफर्मरमा भएको भौतिक क्षतितर्फ मर्मत प्रयोजनार्थ भएको खर्च सम्बन्धमा मूल्याङ्कन गरिएको रकम क्षतिग्रस्त ट्रान्सफर्मरमा मर्मत गर्ने आधिकारिक संस्था Nepal EKARAT Engineering Co. Pvt. Ltd. को Tax Invoice को आधारमा गरिएको हुँदा

मिलेकै देखिन्छ । तर, सभै प्रतिवेदनमा उल्लेखित Transformer oil 16500 Litres क्षति भएकोमा क्षतिपूर्ति वापत मूल्याङ्कन गरिएको रकम रु. २३,१०,०००/- (अक्षरेपी तेइस लाख दश हजार मात्र) सम्बन्धमा विचार गर्दा प्रस्तुत दाबीमा ट्रान्सफर्मरको ढुवानी तथा स्थापना गर्दा हुन सक्ने क्षतिको बीमा गरिएका र बीमालेखको अध्ययन गर्दा बीमालेखले ट्रान्सफर्मर ढुवानी सम्बन्धमा Basic Cover को सुरक्षण मात्र प्रदान गरेको देखिन्छ । ट्रान्सफर्मर ढुवानी प्रयोजनार्थ गरिएको बीमाले ट्रान्सफर्मर भित्र रहेको तेलको पनि स्वतः बीमा गरेको हुन्छ, भन्न मिल्दैन । यस्तो प्रकृतिको Marine Insurance मा तेलको बीमा गर्नु पर्दा दुवै Endorsement गरी त्यस वापत बीमा शुल्क तिरी छुट्टै सुरक्षण लिएको हुनु पर्दछ । साथै, प्रस्तुत बीमा सम्बन्धी विवादमा निवेदक बीमित र नेपाल विद्युत प्राधिकरण बीचको shifting, Installation and commissioning of 132/33 KV 30 MVA and 15 MVA Transformer at Dhalkebar and Attariya Substations करारको Section VI को Clause 1.3 मा “The Transformer oil Present in the transformer accessories should be drained and placed in suitable clean container which shall be used in future after regeneration of filtration. But, care should be taken during draining of oil as such as not to expose the active part of transformer.” अर्थात्, ट्रान्सफर्मर ढुवानी गर्दा सो भित्र रहेको तेल भिक्रि पुनः प्रयोगको निम्ति उपयुक्त सफा कन्टेनरमा राख्नु पर्ने भन्ने देखिन्छ । जहाँसम्म ‘But Care.....Transformer’ भनी उल्लेख भएको सम्बन्धमा कति मात्रामा ढुवानीको क्रममा Transformer oil हुनु पर्दछ भनी पुष्टि गर्न बीमा समितिबाट निवेदकलाई आदेश भएकोमा निवेदकबाट सो कुरा पुष्टि हुने गरी प्रमाण पेश गर्न नसकेको र सोही सम्बन्धमा बीमा समितिबाट नेपाल विद्युत प्राधिकरणसँग राय माग गर्दा नेपाल विद्युत प्राधिकरण, ग्रिड सञ्चालन विभागबाट मिति २०७४।०९।०२ को पत्रमा “..... ट्रान्सफर्मर ढुवानी गर्दा पावर ट्रान्सफर्मरको Conservator Tank, Radiator जस्ता Accessories हरू dismantle गर्नुपर्ने हुँदा सो accessories हरूमा रहेको ट्रान्सफर्मर आयल drain गर्नुपर्ने र ट्रान्सफर्मरको body मा कम्तीमा ट्रान्सफर्मरको core coil जस्ता Active Parts हरू cover हुने गरी ट्रान्सफर्मर आयल हुनुपर्ने...” भनी उल्लेख भएको देखिँदा उक्त ट्रान्सफर्मरमा ढुवानीको क्रममा कति मात्रामा तेल हुनु पर्ने भनी यकिन हुन सक्ने देखिएन । यसरी प्रस्तुत विवाद सम्बन्धी बीमालेखमा ट्रान्सफर्मर भित्रको तेलको बीमा सुरक्षण कति हुने भनी स्पष्ट रूपमा कितान नभएको अवस्था, ट्रान्सफर्मर ढुवानी सम्बन्धी करारमा उक्त ट्रान्सफर्मर भित्रको तेलहरू खाली (drain) गर्नुपर्ने भन्ने शर्त र केही मात्रामा Active Parts हरूको Lubrication को निम्ति तेल हुनु पर्ने भनी जिकिर लिएता पनि कति मात्रामा भनी पुष्टि नहुने अवस्थामा निवेदकको मागदाबी बमोजिम १६,५०० लि. बराबरको Transformer oil क्षति भएको भन्ने मागदाबी नपुग्ने र पहिलो सभैयर SATA Engineering Associates को प्रतिवेदनमा १६,५०० लि. Transformer oil का क्षति वापत रु २३,१०,०००/- (अक्षरेपी तेइस लाख दश हजार मात्र) भुक्तानी गर्न पर्ने भन्ने हदसम्म सभै प्रतिवेदन मिलेको देखिएन । यसर्थ, बीमक एभरेष्ट इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा

ऐन, २०४९ को दफा ८(घ १), दफा १७ को उपदफा (४) तथा बीमा नियमावली २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम निवेदक वीमित मुडभरी एण्ड जोशी कन्स्ट्रक्सन प्रा.लिलाई सभेयर SATA Engineering Associates को प्रतिवेदनमा उल्लेखित Transformer oil वापतको रु २३,१०,०००/- (अक्षरेपी तेइस लाख दश हजार मात्र) र Tranformer oil filtration charge वापतको रु.४,१२,५००/- (अक्षरेपी चार लाख बाह्र हजार पाँच सय मात्र) गरी जम्मा रु २७,२२,५००/- (अक्षरेपी सत्ताइस लाख बाइस हजार पाँच सय मात्र) कट्टा गरी वीमालेखको शर्त भित्र रही बीमा वापत दावी भुक्तानी गर्न आदेश दिने ठहर्छ । साथै SATA Engineering Associates को सभै वापतको शुल्क रु.२,७२,६६६.२०/- (अक्षरेपी दुई लाख बहत्तर हजार छ सय छैसठ्ठी रुपैया बसी पैसा मात्र) वीमितले भुक्तानी गरेको देखिँदा सो सम्बन्धमा नियमानुसार भुक्तानी गर्नु भनी वीमकलाई आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु:-

तपसिल

- यस निर्णय उपर चित्त नबुझे विमक श्री एभरेष्ट इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड र निवेदकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुझाइदिनु ।
- यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री एभरेष्ट इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत २०७६ साल असार १२ गते रोज ०५ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.१०२८६/२०७४/०१/२४

निवेदक / बीमित

श्री बुद्धि के.सी.

बीमक/ विपक्षी

श्री नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कं.लि.

मूद्दा: वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा दाती ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ:-

१. उपरोक्त सम्बन्धमा बीमक श्री नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा सन् 13-11-2014 (मिति २०७१०७२७) देखि सन् 13-11-2016 (मिति २०७३०७२८) सम्मको बीमा अवधि कायम गरी वैदेशिक रोजगारीको लागि दुबई गएकोमा रोजगारीको शिलशिलामा दुबईमा मुखमा क्यान्सर भई नेपाल फर्की उपचार गराई रहेको र मिति २०७४०१२० मा विपक्षी बीमकलाई बीमा वापतको रकम पाउँ भनी निवेदन गर्न खोज्दा कुनै पनि सुनवाई नै नगरी फाइल दर्ता नगराई बीमा वापतको सुविधा पाउन नसक्ने भनी जवाफ दिएको हुँदा सो उपर आवश्यक कारवाही गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक बुद्धि के.सीको मिति २०७४०१२४ को उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७४०२१०५ को पत्र मार्फत बीमक श्री नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरू पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम बीमकको नाममा भएको आदेश ।
३. बीमित बुद्धि के.सीको नाममा वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमालेख सन् 13-11-2014 (मिति २०७१०७२७) मा जारी भई सन् 13-11-2016 (मिति २०७३०७२८) मा अवधि समाप्त भई सकेकोमा बीमितले दावी गरेको देखिन्छ । उक्त बीमालेखको शर्त तथा सुविधा बमोजिम बीमालेखको अवधिभित्र बीमितको मृत्यु भएमा वा बीमित बीमालेखमा उल्लेख भए बमोजिम अपाङ्ग/अशक्त भएमा वा दुर्घटनाबाट चोट पटक लागि उपचार गर्नु परेमा मात्र बीमालेख अन्तर्गत दावी सृजना हुने भन्ने जानकारी गराइएको साथै उक्त अवधिको बीमालेखमा गम्भिर प्रकृतिका रोगहरूको जोखिम बहन हुने व्यवस्था नरहेको र सो व्यवस्था मिति २०७३१०१५ देखि जारी बीमालेखमा मात्र

समायोजन गरिएको भन्ने व्यहोराको बीमक श्री नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७४।०२।२ र मिति २०७४।०३।१६ को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा बीमित बुद्धि के.सी.ले नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.मा सन् 13-11-2014 (मिति २०७१।०७।२७) देखि सन् 13-11-2016 (मिति २०७३।०७।२८) सम्मको बीमा अवधि कायम गरी बैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा गरी दुबई गएकोमा रोजगारीको शिलशिलामा दुबईमा मुखमा क्यान्सर भई नेपाल फर्की उपचार गराई रहेको र मिति २०७४।०१।२० मा विपक्षी बीमकलाई बीमा वापतको रकम पाउँ भनी निवेदन गर्न खोज्दा कुनै पनि सुनवाई नै नगरी फाइल दर्ता नगराई बीमा वापतको सुविधा पाउन नसक्ने भनी जवाफ दिएको हुँदा सो उपर आवश्यक कारवाही गराई पाउँ भन्ने निवेदक बुद्धि के.सी को मागदावी ।

बीमित बुद्धि के.सी.को बैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा सन् 13-11-2014 (मिति २०७१।०७।२७) मा जारी भई सन् 13-11-2016 (मिति २०७३।०७।२८) मा अवधि समाप्त भई सकेको देखिन्छ । तत् पश्चात बीमित बुद्धि के.सी को नाममा राहदानी नं. ०७६३२८५९ अन्तर्गत कुनै पनि किसिमको नयाँ बीमालेख यस कम्पनीबाट जारी नभएको तथा उक्त बीमालेखको शर्त तथा सुविधा बमोजिम बीमालेखको अवधिभित्र बीमितको मृत्यु भएमा वा बीमित बीमालेखमा उल्लेख भए बमोजिम अपाङ्ग/अशक्त भएमा वा दुर्घटनाबाट चोट पटक लागि उपचार गर्नु परेमा मात्र बीमालेख अन्तर्गत दाबी सृजना हुने भन्ने जानकारी बीमित वा निजको व्यक्ति कम्पनीमा आई सोध खोज गर्दा गराइएको साथै उक्त अवधिको बीमालेखमा गम्भिर प्रकृतिका रोगहरूको जोखिम बहन हुने व्यवस्था नरहेको भन्ने बीमकको जिकिर रहेको पाइयो ।

नियमानुसार निर्णयको लागि पेश भएको प्रस्तुत दाबीमा बीमालेख बमोजिम बीमकले क्यान्सर वापतको क्षतिपूर्ति अन्तर्गत बीमा दाबी भुक्तानी गर्न पर्ने हो/होइन? भन्ने प्रश्नमा निर्णय गर्नु पर्ने देखियो ।

मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा बीमित बुद्धि के.सी.को बीमक नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा सन् 13-11-2014 (मिति २०७१।०७।२७) देखि सन् 13-11-2016 (मिति २०७३।०७।२८)सम्मको बीमा अवधि कायम भई बैदेशिक रोजगारी म्यादी जीवन बीमा गराई रोजगारीको लागि दुबई गएकोमा दुबईमा रहदाँ नै निजको मुखमा क्यान्सर भएकोमा बीमा वापतको क्षतिपूर्तिको लागि बीमक समक्ष दाबी गरेको देखिन्छ । प्रस्तुत दाबी सम्बन्धी बीमालेखमा मृत्यु भएमा, अपाङ्ग/अशक्त भएमा वा दुर्घटनाबाट चोट पटक लागि उपचार गर्नु परेमा मात्र बीमालेख अन्तर्गत दाबी सृजना हुने व्यवस्था रहेको तर गम्भिर प्रकृतिका रोगहरूको जोखिम बहन हुने व्यवस्था नरहेको भन्ने बीमकको

जिकिरतर्फ विचार गर्दा उक्त बीमालेखमा क्यान्सर जस्ता गम्भिर प्रकृतिका रोगहरु लागेको कारणले मात्र बीमा वापत क्षतिपूर्ति पाउने व्यवस्था रहेको देखिदैन । यस सम्बन्धमा तत्कालिन समयमा वैदेशिक रोजगार सम्बन्धी बीमालेखमा घातक रोग लागेमा क्षतिपूर्तिको व्यवस्था नभएको र घातक रोग लागेमा क्षतिपूर्ति प्रदान गर्ने उद्देश्य अनुरूप बीमा समितिले मिति २०७३ माघ देखि मात्र यस्तो व्यवस्था थप गरेको देखिन्छ । बीमा एउटा करार भएको र करारमा उल्लेख भएका शर्तहरु करारका पक्षहरुलाई लागू हुने हुदाँ प्रस्तुत दावी सम्बन्धी बीमालेख करारमा क्यान्सर रोग लागेको अवस्थामा बीमा वापत क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्ने प्रावधान नभएको हुदाँ बीमकको उक्त जिकिरलाई अन्यथा भन्न मिल्ने देखिएन । यसर्थ, निवेदकको मागदावी बमोजिम बीमकले दावी भुक्तानी गर्नु पर्ने नदेखिँदा बीमा ऐन २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदकको उजुरी खारेज हुने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु:-

तपसिल

- यस निर्णय उपर चित्त नबुझे निवेदक बुद्धि के.सीलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुझाइदिनु ।
- यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्मत २०७६ साल असार १२ गते रोज ०५ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.११७५९/२०७५/०२/१५

निवेदक / बीमित
श्री कान्ती देवी

बीमक/ विपक्षी
श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.

मूद्दा : मोटर बीमा (मृत्यु) दावी

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. बीमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स क.लि मा बीमा भएको ग.१.ख ३७०९ नं को बसमा चढी रौतहटबाट पोखरा जाने क्रममा जिल्ला चितवन, गा.वि.स.चण्डिभञ्ज्याङ्ग गा.वि.स. वडा नं ५ नारायणघाट मुग्लिन सडक खण्डको कालिखोलामा उक्त बस दुर्घटना हुँदा यात्रु ललन कुमार कलवार त्रिशुली नदीमा बगी बेपत्ता भई मृत्यु भएकोमा यात्रुको हकमा पाउने बीमा वापतको क्षतिपूर्ति रकम नपाएकोले उक्त रकम दिलाई पाउँ भन्ने निवेदकको मिति २०७५।०२।१५ को उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७५/०३/०८ को पत्रबाट बीमक श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम भएको आदेश ।
३. उपरोक्त सम्बन्धमा ग.१.ख. ३७०९ नम्बरको बस दुर्घटना सम्बन्धमा पृथ्वी राजमार्ग बस सञ्चालक समिति, पोखराबाट जानकारी प्राप्त भएकोमा बीमित बसको दुर्घटना सम्बन्धमा विचार गर्दा उक्त बसको ब्लु बुक अनुसार जम्मा ३९ जना यात्रु, २ जना सहचालक तथा कन्डक्टर र १ जना चालक गरी जम्मा ४२ जनाको दुर्घटना बीमा गरिएको देखिन्छ । उक्त दुर्घटनाबाट भएको क्षतिको हकमा २५ जना यात्रु र १ जना चालक सहित २६ जना मृत्यु तथा १ जना यात्रुको अंगभंग भई जम्मा २७ जनाको हकमा बीमा वापतको क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी गरी सकिएको । तत् पश्चात बीमितबाट थप १७ जना घाइतेको औषधोपचार बीमा दावी आउने भनी जानकारी प्राप्त भएकोमा यस कम्पनीले बीमालेख बमोजिम जम्मा संख्या ४२ को सिमा भित्र रही बीमा वापत क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्न मिल्ने हुँदा २७ जनाको हकमा भुक्तानी गरिसकेको र बाँकी १५

जनाको हकमा मात्रै बीमा वापतको दायित्व व्यहोर्न मिल्ने अवस्थामा थप यात्रीको हकमा भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स क.लि.को मिति २०७५।०४।१० को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

मिसिल संलग्न कागजातहरुको अध्ययन गर्दा बीमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स क.लि मा बीमा भएको ग.१.ख ३७०९ नं को बसमा चढी रौतहटबाट पोखरा जाने कममा जिल्ला चितवन, चण्डिभञ्ज्याङ्ग गा.वि.स. वडा नं ५ कालिखोलामा मिति २०७३।०५।१० गते उक्त बस दुर्घटना हुँदा यात्रु ललन कुमार कलवार त्रिशुली नदीमा बगी बेपत्ता भई मृत्यु भएकोमा यात्रुको हकमा पाउने बीमा वापतको क्षतिपूर्ति रकम नपाएकोले उक्त रकम दिलाई पाउँ भन्ने निवेदकको माग/दावी रहेको पाइयो ।

बीमित बसको दुर्घटना सम्बन्धमा विचार गर्दा उक्त बसको ब्लु बुक अनुसार जम्मा ३९ जना यात्रु, २ जना सहचालक तथा कन्डक्टर र १ जना चालक गरी जम्मा ४२ जनाको दुर्घटना बीमा गरिएको देखिन्छ । उक्त दुर्घटनाबाट भएको क्षतिको हकमा २५ जना यात्रु र १ जना चालक सहित २६ जना मृत्यु तथा १ जना यात्रुको अंगभंग भई जम्मा २७ जनाको हकमा बीमा वापतको क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी गरी सकिएको । तत् पश्चात बीमितबाट थप १७ जना घाइतेको औषधोपचार बीमा दावी आउने भनी जानकारी प्राप्त भएकोमा कम्पनीले बीमालेख बमोजिम जम्मा संख्या ४२ को सिमा भित्र रही बीमा वापत क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्न मिल्ने हुँदा २७ जनाको हकमा भुक्तानी गरिसकेको र बाँकी १५ जनाको हकमा मात्रै बीमा वापतको दायित्व व्यहोर्न मिल्ने अवस्थामा थप यात्रीको हकमा भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको पाइयो ।

उपरोक्त अनुसार निर्णयको लागि पेश भएको प्रस्तुत दावीमा यात्री ललन कुमार कलवारको बीमित बसको दुर्घटनामा परी मृत्यु भएको/नभएको यकिन गरी बीमालेख बमोजिम बीमकले मृत्यु दावी भुक्तानी गर्न पर्ने/नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

मिसिल संलग्न कागजातहरुको अध्ययन गरी निज यात्री ललन कुमार कलवार बीमित बसको दुर्घटनामा परी मृत्यु भएको /नभएको सम्बन्धमा विचार गर्दा बीमित बस आवद्ध रहेको पृथ्वी राजमार्ग बस सञ्चालक समिति, पोखराले बीमक समक्ष २५ जना यात्रीको हकमा मात्र मृत्यु भएको भनी दावी गरे तापनि श्री जिल्ला प्रहरी कार्यालय, भरतपुर चितवनको मिति २०७३।०७।०४ को पत्रमा ललन कुमार कलवार मिति २०७३।०५।१० को बीमित बस ग.१.ख ३७०९ को दुर्घटनामा परी नदीमा हराई बेपत्ता भएको भनी उल्लेख भएको देखिन्छ । साथै, जिल्ला रौतहट राजपुर गाउँपालिकाको, ५ नं वडा कार्यालयको मिति २०७४।०५।०४ को पत्रमा निज ललन कुमार कलवारको सोही दुर्घटनामा परी त्रिशुली नदीमा बेपत्ता भई मृत्यु भएकोले निजका परिवारले हिन्दु रितिरिवाज परम्परा अनुसार कुशको शव बनाई दाहसंस्कार गरिएको भनी उल्लेख भएको देखिन्छ । यसरी आधिकारिक

निकायहरुले निज यात्री ललन कुमार कलवारको बीमित बसको उक्त दुर्घटनामा परी मृत्यु भएको भनी पुष्टि गरेको देखिन्छ । यस अवस्थामा चलान बमोजिमको यात्रुको मात्र दायित्व व्यहोर्ने भन्ने बीमकको जिकिरतर्फ विचार गर्दा नेपाल जस्तो कठिन भौगोलिक अवस्था र सीमित यातायात साधन उपलब्ध भएको देशमा यात्रुहरु एकै ठाउँबाट चलान भई यात्रा गर्ने मात्र नभई विभिन्न स्थानबाट यात्रा गर्न सक्ने अवस्था विद्यमान रहेको देखिँदा उक्त जिकिर तर्कपूर्ण र उचित नभएको हुँदा सहमत हुन सकिएन ।

अब, बीमालेख बमोजिम बीमकले निज मृतक यात्रीको बीमा दाबी भुक्तानी गर्न पर्ने/नपर्ने सम्बन्धमा विचार गर्दा बीमित ४२ जनाको बीमा गरिएको देखिन्छ । उक्त दुर्घटनामा हालसम्म बीमकले २५ जना मृतकको बीमा वापत क्षतिपूर्ति प्रदान गरेको देखिन्छ । जहाँसम्म १७ जना थप घाइतेहरुको दाबी भएको भन्ने छ, बीमालेख बमोजिम बीमकले ४२ जनाको हकमा मात्र भुक्तानी गर्नुपर्ने हुन्छ, यस सन्दर्भमा २५ जनाको क्षतिपूर्ति मात्र भुक्तानी भएको अवस्थामा निज मृतक ललन कुमार कलवारको बीमालेख अनुसार ४२ जनाको सिमा भित्र रही भुक्तानी गर्न पर्ने देखिन्छ, र १७ जना घाइतेको दाबी परेकै कारणले मृत्यु भएका निज यात्रुको हकमा दाबी नलाग्ने भनी भन्न मिल्ने होइन ।

अतः बीमित बस ग.१.ख ३७०९, दुर्घटनामा परी निज ललन कुमार कलवारको त्रिशुली नदीमा बेपत्ता भई मृत्यु भएको भनी पुष्टि भएको आधारमा बीमालेख अनुसार दायित्व उत्पन्न हुने देखिँदा बीमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८(घ १), दफा १७ को उपदफा (४) र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम सम्बन्धित प्रशासनको रोहवरमा मृतक यात्रु ललन कुमार कलवारको हकवालालाई बीमा वापतको क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी गर्नु । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु :-

तपसिल

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

इति सम्मत २०७६ साल साउन १३ गते रोज ०२ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.१३७१४/२०७५/०३/१५

निवेदक / बीमित
श्री संगिता पौडेल

बीमक/ विपक्षी
श्री एशियन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मुद्दा : जीवन बीमा दुर्घटना लाभ बीमा दाती ।

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 एशियनलाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमाङ्क रकम रु. ३००,०००।- (अक्षरेपी तीन लाख मात्र) कायम भई बीमा अवधि सन् १४-०१-२०१४ देखि सन् १४-०१-२०२९ सम्मको लागि राजेन्द्र पौडेलको बीमा भएकोमा मिति २०७४/०३/१९ (सन् ०३-०७-२०१७) मा भेरी नदीमा नुहाउने क्रममा नदीले बगाई निज बेपत्ता भई मिति २०७४/०३/२८ मा निजको लाश फेला परे पश्चात बीमक समक्ष बीमालेख बमोजिमको क्षतिपूर्ति रकम माग गर्दा मृत्यु दाबी मात्र भुक्तानी हुने तर दुर्घटना प्रमाणित नभएकोले दुर्घटना लाभ वापतको थप सुविधा प्रदान गर्न नमिल्ने भन्ने जवाफ दिइएकोले दुर्घटना लाभ अन्तर्गतको रकम सहित बीमालेख बमोजिम मृत्यु दाबी भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने निवेदक संगिता पौडेलको मिति २०७५।०३।१५ को उजुरी निवेदन ।
- समितिको मिति २०७५।०३।१७ को पत्रबाट बीमक श्री एशियनलाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई निवेदनको छायाँ प्रति संलग्न गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु सात (७) दिनभित्र खुलाई पठाउन भएको आदेश ।
- बीमितको मृत्यु सम्बन्धित घटनास्थल, लाश जाँच मुचुल्का लगायतका कागजातहरु अध्ययन गर्दा निजको लाश सुर्खेत जिल्लाको पञ्चपुरी न.पा. वडा नं. ५ स्थित जामुकुईने भन्ने भेरी नदीको दोभानमा मिति २०७४/०३/२८ मा फेला परेको भनी उल्लेख भएको तर बीमितको मृत्यु दुर्घटनाबाट नै भएको भनी पुष्टी नभएको र बीमितको श्रीमती संगिता पौडेलले मिति २०७४/०४/२० मा जिल्ला प्रहरी कार्यालय, सुर्खेतमा दायर गरेको जाहेरी दरखास्तमा निज मृतक श्रीमान् राजेन्द्र पौडेलको मृत्युको कारण छानबिन गरी पाँउ भनी उल्लेख भएको अवस्थामा दुर्घटनाको कारण बीमितको मृत्यु भएको भनी पुष्टी नहुने हुँदा बीमालेख बमोजिम बीमाङ्क रकम र बोनस भुक्तानी

गर्न मिल्ले तर दुर्घटना लाभ अन्तर्गत थप रकम भुक्तानी गर्न नमिल्ले भन्ने बीमक एशियनलाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी को मिति २०७५।०३।२५ को लिखित जवाफ

समितिको ठहर

मिसिल संग्लन कागजातहरुको अध्ययन गर्दा बीमक एशियनलाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमाङ्क रकम रु. ३००,०००।-(अक्षरेपी तीन लाख मात्र) कायम भई बीमा अवधि सन् १४-०१-२०१४ देखि सन् १४-०१-२०२९सम्मको लागि राजेन्द्र पौडेलको बीमा भएकोमा मिति २०७४/०३/१९ (सन् ०३-०७-२०१७) मा भेरी नदीमा नुहाउने क्रममा नदीले बगाई निज बेपत्ता भई मिति २०७४/०३/२८ मा निजको लाश फेला परे पश्चात बीमक समक्ष बीमालेख बमोजिमको क्षतिपूर्ति रकम माग गर्दा मृत्यु दावी मात्र भुक्तानी हुने तर दुर्घटना प्रमाणित नभएकोले दुर्घटना लाभ वापतको थप सुविधा प्रदान गर्न नमिल्ले भन्ने जवाफ दिइएकोले दुर्घटना लाभ अन्तर्गतको रकम सहित बीमालेख बमोजिम मृत्यु दावी भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकको मागदावी रहेको पाइयो ।

बीमितको मृत्यु सम्बन्धित घटनास्थल, लाश जाँच मुचुल्का लगायतका कागजातहरु अध्ययन गर्दा निजको लाश सुर्खेत जिल्लाको पञ्चपुरी न.पा. वडा नं. ५ स्थित जामुकुईने भन्ने भेरी नदीको दोभानमा मिति २०७४/०३/२८ मा फेला परेको भनी उल्लेख भएको तर बीमितको मृत्यु दुर्घटनाबाट नै भएको भनी पुष्टी नभएको र बीमितको श्रीमती संगिता पौडेलले मिति २०७४/०४/२० मा जिल्ला प्रहरी कार्यालय, सुर्खेतमा दायर गरेको जाहेरी दरखास्तमा निजले मृतक राजेन्द्र पौडेलको मृत्युको कारण छानबिन गरी पाँउ भनी उल्लेख भएको अवस्थामा दुर्घटनाको कारण बीमितको मृत्यु भएको भनी पुष्टी नहुने हुँदा बीमालेख बमोजिम बीमाङ्क रकम र बोनस भुक्तानी गर्न मिल्ले तर दुर्घटना लाभ अन्तर्गत थप रकम भुक्तानी गर्न नमिल्ले भन्ने बीमकको जिकिर रहेको पाइयो ।

उपरोक्त अनुसार निर्णयको लागि पेश भएको प्रस्तुत दावीमा बीमकले दुर्घटना लाभ अन्तर्गत थप रकम भुक्तानी गर्न पर्ने/नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

मिसिल संग्लन कागजातहरुको अध्ययन गरी बीमकले मृतक बीमितको हकमा दुर्घटना लाभ अन्तर्गत रकम भुक्तानी गर्न पर्ने/नपर्ने सम्बन्धमा निर्णयार्थ विचार गर्दा बीमितको बीमा सम्बन्धी बीमालेखमा “दुर्घटनाबाट मृत्यु भएमा वा पूर्ण अंगभंग भएमा थप सुविधा दिने बारेको पूरक करार” भन्ने करारमा बीमितको दुर्घटनाबाट मृत्यु भएको प्रमाणित भएमा पूरक करारमा उल्लेखित बीमाङ्क रकम सुविधा वापत थप गरी प्रदान गर्ने भन्ने देखिन्छ । प्रस्तुत दावीमा बीमितको मृत्यु सम्बन्धी आधिकारिक कागजात अध्ययन गर्दा मिति २०७४/०३/२८ को ईलाका प्रहरी कार्यालय, बाबियाचौर, सुर्खेतको घटनास्थल मुचुल्कामा जिल्ला सुर्खेत, पञ्चपुरी न.पा. वडा नं. ०५ स्थित भेरी नदी किनारमा पानीमा डुबेको अवस्थामा पुरुषको शव भेटिएको भनी उल्लेख भएको र बीमितका बुवा पूर्ण प्रसाद पौडेलले ईलाका प्रहरी कार्यालय, बाबियाचौर, सुर्खेतको रोहबरमा भेरी नदीको किनारमा फेला परेको

लाश निजको छोरा राजेन्द्र पौडेलको हो भनी मिति २०७४।०३।२९ मा सनाखत गरेको देखिन्छ। त्यसैगरी जिल्ला प्रहरी कार्यालय, सुर्खेतको मिति २०७४।०९।१८ को पत्र र ईलाका प्रहरी कार्यालय, छिन्चु, सुर्खेतले मिति २०७५।०३।३२ मा जिल्ला प्रहरी कार्यालय, सुर्खेतलाई लेखेको पत्रमा समेत निज वीमित भेरी नदीमा नुहाउने क्रममा चिप्ली बगी बेपत्ता भएको भनी उल्लेख भएको देखिन्छ।

यसरी वीमितको घटना सम्बन्धित प्रहरी प्रशासनका कागजात, मुचुल्का लगायतका प्रमाणमा निजको लाश भेरी नदीको किनारमा फेला परेको भनी पुष्टि भैरहँदा निजको मृत्यु सोही नदीमा दुर्घटना हुन गई भएको भन्ने तथ्यमा शंका गरिरहनु पर्ने देखिदैन। जहाँसम्म मृतकका श्रीमतीले जाहेरी दरखास्तमा निजको श्रीमानको मृत्यु के कारणले भएको भनी उल्लेख गरेको हुँदा दुर्घटनाबाट नै मृत्यु भएको भनी यकिन गर्न नमिल्ने भन्ने बीमकको जिकिर छ, वीमित राजेन्द्र पौडेलको शव २०७४।०२।२९ मा फेला परी निजले सनाखत गरे पश्चात मिति २०७४।०४।२० मा मात्र निजको श्रीमती संगिता पौडेलले कानूनी कारवाहीको लागि आवश्यक कार्यविधिको निमित्त उक्त दरखास्त गरेको देखिँदा उक्त दरखास्तमा प्रहरीलाई मृत्युको कारण पत्ता लगाईदिन आग्रह गरेको कारणलाई आधार बनाई निज वीमितको मृत्यु दुर्घटनाबाट भएको भनी भन्न नमिल्ने भन्ने बीमकको उक्त जिकिर तर्कसंगत नभएकोले सहमत हुन सकिएन।

अतः वीमितको मृत्यु भेरी नदीमा दुर्घटनामा परी भएको पुष्टि हुने आधारमा बीमक एशियनलाईफ इन्स्योरेन्स क.लिलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८(घ १), दफा १७ को उपदफा (४) र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमालेखको शर्त भित्र रही वीमितको इच्छाएको व्यक्तिलाई दुर्घटना लाभ वापतको सुविधा रकम सहित मृत्यु दावी भुक्तानी गर्न भनी आदेश दिने ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु :-

तपसिल खण्ड

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

इति सम्मत २०७६ साल श्रावण २६ गते रोज ०९ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.१३८१८/२०७५/०३/१९

निवेदक / बीमित

श्री देउ वहादुर आले मगर

बीमक/ विपक्षी

श्री सूर्या लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मुद्दा : वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा दावी ।

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 :-

- बीमितले सूर्या लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा गराई रोजगारीको लागि सन् २८/०८/२०१६ मा कतार देश गएकोमा कतारमा रहदाँ मृगौलामा समस्या देखिए पछि सन् ०२/०२/२०१८ मा नेपाल फर्किएर नेपालका विभिन्न अस्पतालमा मृगौलाको जाँच गरी डाइलासिस गराई बसेकोमा बीमक समक्ष बीमा दावी गर्दा बीमकले बीमा वापत स्थायी पूर्ण अशक्तता अन्तर्गत क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्न ३६५ दिन समय व्यतित भएको हुनुपर्नेमा सो अवस्था नरहेकोले हाल बीमा दावी रकम उपलब्ध गराउन नसकिने भन्ने निर्णय दिएको हुँदा सो उपर चित्त नबुझेकाले बीमालेख बमोजिम स्थायी पूर्ण अशक्तता वापत भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने निवेदक देउ वहादुर आले मगरको मिति २०७५/०३/१९ को उजुरी निवेदन ।
- समितिको मिति २०७५/०३/२० को पत्रबाट बीमक श्री सूर्या लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम भएको आदेश ।
- बीमित देउ वहादुर आले मगरको सन् १०/०८/२०१६ मा वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा भएकोमा निजको मृगौला २०७४/१०/०५ (सन् २०/१२/२०१७) देखि खराब भएको भनी निजले दावी गरेको मिति २०७५/०१/१९ (सन् ०२/०५/२०१८)सम्ममा स्थायी पूर्ण अशक्तताको दावीको लागि आवश्यक समय व्यतित भई नसकेको अवस्था रहेको हुनाले बीमालेख बमोजिम स्थायी पूर्ण अशक्ततातर्फको दायित्व हाल उत्पन्न नहुने भन्ने बीमक श्री सूर्या लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.को मिति २०७५/०५/२५ को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातको अध्ययन गर्दा सूर्या लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा गराई रोजगारीको लागि सन् २८/०८/२०१६ मा कतार देश गएकोमा कतारमा रहदाँ मृगौलामा समस्या देखिएपछि सन् ०२/०२/२०१८ मा नेपाल फर्किएर नेपालका विभिन्न अस्पतालमा मृगौलाको जाँच गरी डाइलासिस गराई बसेकोमा बीमक समक्ष बीमा दावी गर्दा बीमकले बीमा वापत स्थायी पूर्ण अशक्तता अन्तर्गत क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्न ३६५ दिन समय व्यतित भएको हुनुपर्नेमा सो अवस्था नरहेकोले हाल बीमा दावी रकम उपलब्ध गराउन नसकिने भन्ने निर्णय दिएको हुँदा सो उपर चित्त नबुझेको हुँदा बीमालेख बमोजिम स्थायी पूर्ण अशक्तता वापत भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने निवेदक/बीमित देउ बहादुर आले मगरको मागदावी रहेको पाइयो ।

यस कम्पनीमा बीमा गराई कतारमा रोजगारीको लागि गएका देउ बहादुर आले मगरको मृगौला खराब भई मिति २०७४/१०/०५ (सन् २०/१२/२०१७) देखि बीमा दावी गरेको मिति २०७५/०१/१९ (सन् ०२/०५/२०१८)सम्ममा स्थायी पूर्ण अशक्तताको दावीको लागि आवश्यक समय व्यतित भई नसकेको अवस्था रहेको हुनाले बीमालेख बमोजिम स्थायी पूर्ण अशक्ततातर्फको दायित्व हाल उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेको पाईयो ।

उपरोक्त अनुसार निर्णयको लागि पेश भएको प्रस्तुत दावीमा निवेदकको मागदावी बमोजिम बीमकले स्थायी पूर्ण अशक्तता अन्तर्गत दावी भुक्तानी गर्नु पर्ने/नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा निज बीमित देउ बहादुर आले मगरको सन् १०/०८/२०१६ देखि सन् १०/०२/२०१९सम्म बैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमालेख जारी भएको देखिन्छ । बीमितले बीमक समक्ष मिति २०७५/०१/१९ (सन् ०२/०५/२०१८) मा बीमालेख बमोजिमको क्षतिपूर्ति रकम पाउन भनी निवेदन गरेकोमा बीमकले सो समयमा बीमालेख बमोजिम स्थायी पूर्ण अशक्तता अन्तर्गत बीमा रकम भुक्तानी गर्न ३६५ दिन व्यतित नभएको भनी जिकिर लिएको सम्बन्धमा विचार गर्दा बीमित देउ बहादुर आले मगरको मिति २०७४/१०/०५ (सन् २०/१२/२०१७) को कतार स्थित Hamad Medical Corporation को रिपोर्टको Principal Diagnosis मा Hypertension; Acute injury of kidney उल्लेख भएबाट निजलाई कतार देशमा रहँदा नै बीमा अवधि भित्रै मृगौला सम्बन्धी रोग लागेको देखिन्छ । बीमालेखमा भएको स्थायी पूर्ण अशक्तताको परिभाषा अन्तर्गत “स्थायी पूर्ण अशक्तता भन्नाले बीमितको आय वा मुनाफा आर्जन गर्ने कुनै पनि व्यवसाय वा पेशा गर्न सधैंको लागि असमर्थ भएको अवस्था सम्भन्नु पर्छ । भविष्यमा निको हुने वा नहुने यकिन हुन नसकिने अवस्थामा दुर्घटना घटेको मिति देखि

३६५ दिनसम्म बीमित स्थायी पूर्ण अशक्त रहेमा निज सधैको लागि स्थायी पूर्ण अशक्त मानिनेछ, ” भन्ने व्यहोरा अध्ययन गर्दा बीमालेख बमोजिम स्थायी पूर्ण अशक्तता अन्तर्गत भुक्तानी गर्न बीमित ३६५ दिनसम्म अशक्त भएको हुनुपर्ने देखिन्छ । यसर्थ, प्रस्तुत दाबीमा बीमितले बीमक समक्ष मिति ०२/०५/२०१८ मा बीमा दाबी गर्दा ३६५ दिन पुगेको नदेखिँदा तत्कालिन समयमा बीमालेख बमोजिम स्थायी पूर्ण अशक्ततातर्फ दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकको उक्त जिकिर मिलेकै देखिँदा त्यस सम्बन्धमा बोलिरहनु परेन । तर, निज बीमितको पहिलो पटक मृगौला सम्बन्धी रोग Diagnosis भएको मिति अर्थात मिति २०७४/१०/०५ (सन् २०/१२/२०१७) बाट गणना गर्दा निर्णय गर्ने आजको मितिसम्ममा बीमितलाई मृगौला सम्बन्धी रोग लागि अशक्त भएको अवधि ३६५ दिन भन्दा बढी व्यतित भई सकेको देखिँदा बीमालेख बमोजिम स्थायी पूर्ण अशक्तता अन्तर्गतको दायित्व उत्पन्न हुने देखिएको र प्रस्तुत दाबी सम्बन्धमा अन्य कुनै विवाद नरहेको हुदाँ बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक श्री सूर्या लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमालेख बमोजिम स्थायी पूर्ण अशक्तता अन्तर्गतको क्षतिपूर्ति रकम बीमितलाई भुक्तानी गर्नु भनी आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु :

तपसिल खण्ड

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

इति सम्मत २०७६ साल श्रावण २६ गते रोज ०१ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.१२११७/२०७५/०२/२३

निवेदक / बीमित

श्री रिता देवी मण्डल

बीमक/ विपक्षी

श्री सूर्या लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

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

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. बीमित बिनोद कुमार मण्डलको मिति २०७४।०३।३० (सन् १४-०७-२०१७) मा सूर्या लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा भएकोमा बीमितको पित्त थैलीमा पथरी भएकोले वि.पी कोईराला स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, धरानमा अप्रेसन गरी निको भई सकेकोमा मिति २०७४।०६।०४ मा पेट दुखाईको कारणबाट मृत्यु भएकोले बीमा रकम दावी गर्दा बीमा अगावै बीमितलाई क्यान्सर भएको र सो व्यहोरा नखुलाई बीमा गराएको भनी बीमा रकम उपलब्ध नगराएकोले आवश्यक छानबिन गरी बीमा रकम दिलाई पाउँ भन्ने निवेदक रिता देवी मण्डलको मिति २०७५/०२/२३ को उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७५।०२।२८ को पत्रबाट बीमक श्री सूर्या लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई निवेदनको छायाँ प्रति संलग्न गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र खुलाई पठाउन भनी भएको आदेश ।
३. बीमित बिनोद कुमार मण्डलको मिति २०७४।०३।३० (सन् १४-०७-२०१७) मा वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा भएकोमा निजको मृत्यु भई निवेदकले बीमा दावी गर्दा संलग्न गरेको कागजातहरु अध्ययन गर्दा बीमा गर्नु पूर्व नै बीमितलाई Carcinoma in Gall Bladder अर्थात पित्त थैलीको क्यान्सर भएको देखिएकोले उक्त रोग लागेको सत्य तथ्य व्यहोरा लुकाई बीमा गराएको हुँदा सो कार्य बीमाको परम् सद्विश्वासको सिद्धान्त (Principle of Utmost good Faith) विपरित भएकोले कुनै दायित्व नहुने भन्ने बीमक सूर्या लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७५।०३।१२ को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा बीमित विनोद कुमार मण्डलको मिति २०७४।०३।३० (सन् १४-०७-२०१७) मा सूर्या लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा भएकोमा बीमितको पित्त थैलीमा पथरी भएकोले वि.पी कोईराला स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, धरानमा अप्रेसन गरी निको भई सकेकोमा मिति २०७४।०६।०४ मा पेट दुखाईको कारणबाट मृत्यु भएकोले बीमा रकम दावी गर्दा बीमा अगावै बीमितलाई क्यान्सर भएको र सो व्यहोरा नखुलाई बीमा गराएको भनी बीमा रकम उपलब्ध नगराएकोले आवश्यक छानविन गरी बीमा रकम दिलाई पाउँ भन्ने निवेदकको मागदावी रहेको पाइयो ।

बीमित विनोद कुमार मण्डलको मिति २०७४।०३।३० (सन् १४-०७-२०१७) मा वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा भएकोमा निजको मृत्यु भई निवेदकले बीमा दावी गर्दा संलग्न गरेको कागजातहरू अध्ययन गर्दा बीमा गर्नु पूर्व नै बीमितलाई Carcinoma in Gall Bladder अर्थात पित्त थैलीको क्यान्सर भएको देखिएकोले उक्त रोग लागेको सत्य तथ्य व्यहोरा लुकाई बीमा गराएको हुँदा सो कार्य बीमाको परम् सद्विश्वासको सिद्धान्त (Principle of Utmost good Faith) विपरित भएकोले कुनै दायित्व नहुने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको पाइयो ।

उपरोक्त अनुसार निर्णयको लागि पेश भएको प्रस्तुत दावीमा बीमितलाई बीमा गर्नु पूर्व Gall Bladder (पित्त थैली) सम्बन्धी रोग भए नभएको यकिन गरी बीमालेख बमोजिम बीमकको दायित्व हुने/नहुने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गरी बीमितलाई बीमा गर्नु पूर्व Gall Bladder (पित्त थैली) सम्बन्धी रोग लागेको वा नलागेको सम्बन्धमा निजको उपचार सम्बन्धी कागजातहरूको अध्ययन गर्दा निजको मिति २०७४।०३।३० (सन् १४-०७-२०१७) मा बीमा भएकोमा बीमा गरेको ३ दिन पश्चात अर्थात मिति २०७४।०४।०२ मा धनुषा जिल्ला स्थित बफै हेल्थ पोष्ट मा abdominal Pain अर्थात पेट दुखी उपचार गरेको र सो स्वास्थ्य संस्थाले refer to better center भनी उल्लेख गरेको देखिन्छ । त्यस्तै, वि.पी कोईराला स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, धरानको मिति २०७४।०५।१९ (सन् ०४-०९-२०१७) को Discharge summary मा निज बीमितको ३ महिना अघि नै Cholecystectomy अर्थात शल्यक्रिया गरी पित्त थैली हटाएको भनी उल्लेख गरेको देखिन्छ । साथै, मिति २०७४।०४।२२ (सन् ०६-०८-२०१७) को सप्तकोशी हस्पिटल प्रा.ली, विराटनगरको Discharge summary df “carcinoma gall bladder, post-surgery, recurrence.....was evaluated initially 2 months backin KTM/diagnosed as cholelithiasis, underwent surgery, Hpt adenoca, perforates serora...” भनी उल्लेख भएको देखिँदा बीमितलाई दुई महिना अगावै काठमाण्डौमा पित्त थैलीमा रोग लागेको र शल्यक्रिया गरी पित्त थैली भिकेको र हाल आएर पित्त थैली हुने

स्थानमा क्यान्सर भएकोले पुनः शल्यक्रिया भएको भनी उल्लेख भएको अवस्थामा निजलाई बीमा गर्नु पूर्व नै Gall Bladder (पित्त थैली) सम्बन्धी रोग लागेको पुष्टि हुने देखिन्छ । अर्कोतर्फ, बीमित बिनोद कुमार मण्डलले वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन गरे तापनि विदेश नजानु, बीमा गरेको केही दिन मै उपचार गराउनेतर्फ लाग्नु जस्ता कृत्याकलापले गर्दा निजले नितान्त वैदेशिक रोजगारमा जान भनी उक्त बीमालेख खरिद गरेको भनी विश्वास गर्न सकिएन । अतः निज बीमितको उपचार सम्बन्धी कागजातहरूमा बीमा गर्नु पूर्व नै Gall Bladder (पित्त थैली) मा क्यान्सर भई उपचार गरेको र बीमा गरे पश्चात विदेश नगई रोगको उपचारमा संलग्न भएको आधारमा बीमितले बीमा गर्नु पूर्व लागेको रोगको सत्य तथ्य व्यहोरा लुकाई छिपाई बीमाबाट आर्थिक लाभ लिने उद्देश्यले बीमा खरिद गरेको कार्य बीमाको परम् सदाविश्वासको सिद्धान्त (Principle of Utmost good Faith) विपरित भएको हुँदा बीमकको कुनै दायित्व नहुने भन्ने बीमकको उक्त जिक्तिरलाई अन्यथा भन्न मिल्ने नदेखिँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), तथा दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदकको उजुरी खारेज हुने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु ।

तपसिल खण्ड

- 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 नियमअनुसार गरी बुझाइदिनु ।
- २) यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी सूर्या लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्मत २०७६ साल श्रावण २६ गते रोज ०१ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.१२९२४/२०७५/०३/०७

निवेदक / बीमित

श्री एम.बी.गौरी पार्वती जे.भी.का
प्रोजेक्ट डाइरेक्टर, बाबु कृष्ण महर्जन

बीमक/ विपक्षी

श्री आईएमई जनरल इन्स्योरेन्स लिमिटेड

मुद्दा : ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम (Contractors' All Risk) बीमा दावी ।

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 व्यवहारा यस प्रकार छ :-

- उपरोक्त सम्बन्धमा बीमक आईएमई जनरल इन्स्योरेन्स लिमिटेडमा ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम (Contractors' All Risk) बीमामा Construction Plant and Equipment को जोखिम अन्तर्गत समावेश भई प्रोजेक्ट साईटमा प्रयोग हुने सवारी साधन आईसर ट्रक मिति २०७३/४/२२ गते ललितपुर जिल्लाको भट्टेडाँडा गा.वि.स. वडा नं. ९ काल्ये सिउरानी भन्ने सडकबाट २०० मिटर तल खसी क्षति भएकोमा बीमक समक्ष ट्रकको क्षति वापतको दावी गरेकोमा उक्त दुर्घटना भएको ट्रक बीमाले रक्षावरण गर्ने नगर्ने प्रष्ट नभएको साथै प्रोजेक्ट एरिया भन्दा दुर्घटना भएको स्थान १५ कि.मि. टाढा भएकोले दावी नलाग्ने भनी सर्भेयरले प्रतिवेदन दिएको कारण दावी नलाग्ने भनी बीमकले जानकारी गराएकोमा सो उपर चित्त नबुझेको हुँदा बीमालेख बमोजिम ट्रकको क्षति वापत रु. २५,००,०००/- र उक्त ट्रकमा भएको निर्माण सामग्रीहरूको क्षति वापत रु.१,८२,९२७/५३ दिलाई पाउँ भन्ने मिति २०७५/३/७ को निवेदक एम.बी.गौरी पार्वती जे.भी.का प्रोजेक्ट डाइरेक्टर, बाबु कृष्ण महर्जनको उजुरी निवेदन ।
- समितिको मिति २०७५।०३।०८ को पत्रबाट बीमक श्री आईएमई जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई निवेदनको छायाँ प्रति संलग्न गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरू पन्ध्र (१५) दिनभित्र खुलाई पठाउन भएको आदेश ।
- बीमालेख नं. KTM/CAR/00088/072/073 अन्तर्गत Contractors' All Risk बीमा भएकोमा मिति २०७३/४/२२ गते साईटमा प्रयोग भएको आईसर ट्रक अन्दाजी २०० मिटर तल खसी क्षति भएकोमा सो वापत क्षतिपूर्ति पाउँ भनी जानकारी गराएकोमा बीमकबाट क्षतिको यकिन गर्न सर्भेयर श्री विकास महर्जनलाई नियुक्त गरेकोमा सर्भेयरबाट "There is no attachment list or break down of construction plant

and Equipment section mentioned in issued policy, so that it is no clear whether losses\damaged vehicle is associated in construction plant and Equipment or not. The location of accident spot is around 15 kilometer far from project site\area. As per issued policy the loss will be covered within project area. Loss of or damaged to vehicles licensed for general road use is not covered under the policy.” भनी प्रतिवेदन प्राप्त भएकोले सो सर्भेयर प्रतिवेदन बमोजिम बीमितलाई दावी नलाग्ने जानकारी गराएको भन्ने मिति २०७५/०३/१७ को बीमक आईएमई जनरल इन्स्योरेन्स लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

४. उपरोक्त सम्बन्धमा त्यस कम्पनीमा बीमितबाट पेश Proposal Form, Insured list of Construction Plant and Equipment को विवरणहरु तीन (३) दिनभित्र पेश गर्न समितिको मिति २०७६/०४/२६ को पत्रबाट बीमकलाई निर्देशन ।
५. उपरोक्त सम्बन्धमा बीमित एम.बी.गौरी पार्वती जे.भी. को बीमा दावी सम्बन्धी कागजातहरु यसै पत्र साथ सलंगन गरी पेश गरिएको र Construction Plant and Equipment को लिस्ट बीमितबाट पेश नभएको भन्ने बीमकको मिति २०७६/०४/२९ को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

तत्कालिन एन.बी.इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड र हालको आईएमई जनरल इन्स्योरेन्स लिमिटेडमा ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम (Contractors' All Risk) बीमामा Construction Plant and Equipment को जोखिम अन्तर्गत समावेश भई प्रोजेक्ट साईटमा प्रयोग हुने सवारी साधन आईसर ट्रक मिति २०७३/४/२२ गते ललितपुर जिल्लाको भट्टेडाँडा गा.वि.स. वडा नं. ९ काल्चे सिउरानी भन्ने सडकबाट २०० मिटर तल खसी क्षति भएकोमा बीमक समक्ष ट्रकको क्षति वापतको दावी गरेकोमा उक्त दुर्घटना भएको ट्रक बीमाले रक्षावरण गर्ने नगर्ने प्रष्ट नभएको साथै प्रोजेक्ट एरिया भन्दा दुर्घटना भएको स्थान १५ कि.मि. टाढा भएकोले दावी नलाग्ने भनी सर्भेयरले प्रतिवेदन दिएको कारण दावी नलाग्ने भनी बीमकले जानकारी गराएकोमा सो उपर चित्त नबुझेको हुँदा बीमालेख बमोजिम ट्रकको क्षति वापत रु. २५,००,०००/- र उक्त ट्रकमा भएको निर्माण सामग्रीहरुको क्षति वापत रु.१,८२,९२७/५३ दिलाई पाउँ भन्ने मिति २०७५/३/७ को निवेदक एम.बी.गौरी पार्वती जे.भी.का प्रोजेक्ट डाइरेक्टर, बाबु कृष्ण महर्जनको मागदावी रहेको पाइयो ।

बीमितबाट मिति २०७३/४/२२ गते साईटमा प्रयोग भएको आईसर ट्रक अन्दाजी २०० मिटर तल खसी क्षति भएकोमा सो वापत क्षतिपूर्ति पाँउ भनी जानकारी गराएकोमा बीमकबाट क्षतिको यकिन गर्न सर्भेयर श्री बिकाश महर्जनलाई नियुक्त गरेकोमा सर्भेयरबाट “There is no attachment list or break down of construction plant and Equipment

section mentioned in issued policy, so that it is no clear whether losses\damaged vehicle is associated in construction plant and Equipment or not. The location of accident spot is around 15 kilometer far from project site\area. As per issued policy the loss will be covered within project area. Loss of or damaged to vehicles licensed for general road use is not covered under the policy.” भनी प्रतिवेदन प्राप्त भएकोले सो सभैयर प्रतिवेदन बमोजिम वीमितलाई दावी नलाग्ने जानकारी गराएको भन्ने मिति २०७५/०३/१७ को वीमक आइएमई जनरल इन्स्योरेन्स लिमिटेडको लिखित जवाफ रहेको पाइयो ।

उपरोक्त अनुसार निर्णयको लागि पेश भएको प्रस्तुत दावीमा निवेदकको मागदावी बमोजिम वीमकले दावी भुक्तानी गर्नुपर्ने हो /होइन भन्ने प्रश्नमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

यसरी मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा वीमितको नाउँमा जारी भएको ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम (Contractors' All Risk) वीमामा Construction Plant and Equipment हरूको जोखिमको रक्षावरण गर्ने देखिएता पनि सो वीमालेख तथा वीमालेख जारी गर्नु पूर्व वीमितबाट भरिने प्रस्ताव फारम (Proposal Form) मा Construction Plant and Equipment अन्तर्गत रक्षावरण गर्ने सामानहरूको विस्तृत तथा स्पष्ट विवरणहरू (Item List) समावेश रहेको देखिदैन । साथै क्षति भएको आईसर ट्रक वीमालेख बमोजिम Construction Plant and Equipment अन्तर्गतका शीर्षकमा समावेश भएको पनि देखिएन । वास्तवमा ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम (Contractors' All Risk) वीमामा ठेक्का स्थान /निर्माण स्थानमा गरिने कार्यको निमित्त प्रयोग हुने उपकरणहरू (Tools of Trade) जस्तै मिक्सर, लोडर, Excavator लगायतका उपकरणहरूको पनि वीमा गर्ने गरिन्छ । प्रस्तुत दावीमा वीमितले वीमालेखमा निजको आईसर ट्रकको उक्त शीर्षक अन्तर्गत वीमा गरेको भनी दावी गरेतापनि वीमालेखको अध्ययन गर्दा उक्त शीर्षक अन्तर्गत वीमाङ्क रु. २५,००,०००/- भनी उल्लेख भएको तर के-कस्तो वस्तु /उपकरणको वीमा गरिएको भनी प्रष्ट रूपमा उल्लेख भएको पनि देखिएन । साथै, वीमितले वीमा गर्ने प्रयोजनार्थ वीमक समक्ष पेश गरेको प्रस्ताव फारम (Proposal Form) मा समेत उक्त ट्रकको वीमा सम्बन्धमा प्रस्ताव गरेको पनि देखिएन । यसर्थ वीमितले खरिद गरेको वीमालेखमा दावी गरिएको ट्रकको वीमा नै नभएको अवस्थामा वीमकको दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने जिकिरलाई अन्यथा भन्न मिल्ने देखिएन । अतः मागदावी नपुग्ने अवस्थामा वीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदकको निवेदन खारेज हुने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु :

तपसिल खण्ड

- 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 नियमअनुसार गरी बुझाइदिनु ।
 - २) यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी आईएमई जनरल इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई दिनु ।
 - ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।
- इति सम्वत २०७६ साल भदौ ०९ गते रोज ०२ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.११३९१/२०७५/०२/०९

निवेदक/बीमित

श्री राजेन्द्र महर्जन

बीमक/विपक्षी

श्री नेको इन्सुरेन्स लिमिटेड

मुद्दा : मोटर बीमा दावी ।

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. नेको इन्सुरेन्स लिमिटेड (बीमक) मा बीमा गरिएको यात्रु वाहक बस बा. २ ख २२६६ मिति २०७१/०७/१७ मा नुवाकोट जिल्लाको बेलकोट गा.वि.स. वडा नं. ५ स्थित पासाङल्हामु राजमार्गको आरुबोटे सडकमा दुर्घटना हुँदा १४ जना यात्रुको मृत्यु र घाइते २३ जना यात्रुको औषधोपचार खर्च सम्बन्धी बीमा दावी गर्दा सवारी साधन चालकको अनुमति पत्र नक्कली भएकोले बीमा बापत दायित्व व्यहोर्न नपर्ने भनी बीमकले जवाफ दिएको हुँदा सो उपर आवश्यक छानबिन गरी यात्रु मृत्यु तथा घाइते अन्तर्गतको बीमा बापतको क्षतिपूर्ति दिलाई पाउँ भन्ने मिति २०७५/०२/९ को निवेदक राजेन्द्र महर्जनको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७५/०२/१० को पत्र मार्फत बीमक श्री नेको इन्सुरेन्स लिमिटेडलाई निवेदनको छायाँ प्रति संलग्न गरी तत्सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु सात (७) दिनभित्र खुलाई पठाउन भएको आदेश ।
३. दुर्घटनाग्रस्त बसका चालकको सवारी चालकको अनुमती पत्र नक्कली भएको हुँदा बीमालेखको शर्त बमोजिम बीमित सवारी साधन चलाउने चालकसँग उक्त सवारी चलाउने अनुमति पत्र हनु पर्ने भएकोले कुनैपनि किसिमको दायित्व व्यहोर्न नपर्ने भन्ने बीमक नेको इन्सुरेन्स लिमिटेडको मिति २०७५/०२/२० को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा नेको इन्सुरेन्स लिमिटेड (बीमक) मा बीमा गरिएको यात्रुवाहक बस वा. २ ख २२६६ मिति २०७१/०७/१७ मा नुवाकोट जिल्ला बेलकोट गा.वि.स. वडा नं. ५ स्थित पासाडल्हामु राजमार्गको आरुवोटे सडक खण्डमा दुर्घटना हुँदा १४ जना यात्रुको मृत्यु र घाइते २३ जनाको औषधोपचार खर्च सम्बन्धी बीमा दावी गर्दा सवारी साधन चालकको अनुमति पत्र नक्कली भएकोले बीमा बापत दायित्व व्यहोर्न नपर्ने भनी बीमकले जवाफ दिएको हुँदा सो उपर आवश्यक छानविन गरी यात्रु मृत्यु तथा घाइते अन्तर्गतको बीमा बापतको क्षतिपूर्ति दिलाई पाउँ भन्ने निवेदकको माग दावी रहको पाइयो ।

दुर्घटनाग्रस्त बसका चालकको सवारी चालकको अनुमती पत्र नक्कली भएको हुँदा बीमालेखको शर्त बमोजिम बीमित सवारी साधन चलाउने चालकसँग उक्त सवारी चलाउने अनुमति पत्र हुनु पर्ने भएकोले कुनै पनि किसिमको दायित्व व्यहोर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको देखिन्छ ।

यस अवस्थामा नियमानुसार निर्णयको लागि पेश भएको प्रस्तुत दावीमा निवेदकको माग दावी बमोजिम बीमकले बीमा बापतको दायित्व व्यहोर्न पर्ने/नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

यसरी मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा बीमित सवारी साधन चलाउने चालकको सवारी चालक अनुमति पत्र नक्कली भएको अवस्थामा त्यस्तो सवारी साधन दुर्घटना भई यात्रुहरु घाइते वा मृत्यु भएको खण्डमा बीमकले बीमा बापत यात्रु प्रतिको क्षतिपूर्ति सम्बन्धी दायित्व वहन गर्नु पर्दछ वा पर्दैन भन्ने प्रश्नमा निर्णय गर्नुपर्ने देखिन्छ ।

बीमा दावी सम्बन्धी निर्णय बीमा सम्बन्धी कानून, सम्बन्धित न्यायिक निर्णय, बीमाको सर्वमान्य सिद्धान्त र बीमालेखको शर्तहरूको आधारमा गर्नुपर्ने हुन्छ । यस सम्बन्धमा बीमित सवारी साधनको चालक सित भएको अनुमति पत्र वैध नभएको कारणले कुनै पनि किसिमको दायित्व व्यहोर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर सम्बन्धमा विचार गर्दा व्यवसायिक सवारी साधन बीमाले सवारी साधनमा यात्रा गर्ने यात्रु तथा तेस्रो पक्ष व्यक्ति तथा सम्पत्तिको क्षति/हानी नोक्सानी भई बीमितले व्यहोर्न परेको त्यस्तो दायित्व बीमाको सर्वमान्य क्षतिपूर्तिको सिद्धान्त (Principle of Indemnity) बमोजिम बीमितलाई क्षतिपूर्ति (Indemnify) गर्नुपर्ने हुन्छ । वास्तवमा बीमितले आफूमाथि आईपर्ने दायित्वहरूको सुरक्षणको निमित्त नै बीमा गर्ने हो । प्रस्तुत विवादमा बीमित बसका धनीलाई जिल्ला प्रशासनले १४ जना यात्रुको मृत्यु र २३ जनाको औषधोपचार खर्चको रकम व्यहोर्न लगाएको देखिन्छ जुन बीमित सवारी साधन धनीको कानूनी दायित्व (Legal Liability) अन्तर्गत

पर्दछ । यस्तो अवस्थामा सवारी चालकको अनुमति पत्र वैध भए पनि/नभए पनि यात्रुहरुको क्षतिपूर्तिको हकमा सवारी धनीको दायित्व (Legal Liability) हुन गई त्यस्तो दायित्वबाट छुटकारा मिल्ने अवस्था पनि हुदैन र यसरी बीमितले व्यहोर्नु परेको दायित्वको क्षतिपूर्ति Indemnify गर्नु नै बीमाको उद्देश्य रहेको हुन्छ ।

त्यसैगरी, प्रस्तुत विवाद सम्बन्धी श्री नुवाकोट जिल्ला अदालतको मिति २०७३/०२/१७ को फैसला अध्ययन गर्दा बीमित सवारी साधनका चालकले बोकेको अनुमति पत्र निजको नभई अर्कै व्यक्तिको नाममा रहेको देखिन्छ, र निजलाई सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐन, २०४९ को दफा १६१ (२) बमोजिम ४ वर्ष कैद र सोही ऐनको दफा १६१ (४) बमोजिम नक्कली सवारी चालक अनुमति पत्र प्रयोग गरेको आधारमा सजाय स्वरूप थप रु. २,०००/- जरिवाना समेत भएको देखिन्छ भने बसधनी राजेन्द्र महर्जन उपर सवारी साधन चलाउन अयोग्य व्यक्तिलाई सवारी साधन चलाउन दिएको भनी कानून बमोजिम सजाय माग गरेकोमा निजले सफाई पाउने भनी फैसला भएको देखिन्छ ।

सवारी चालक सित वैध अनुमति पत्र नभएको अवस्थामा भएको दुर्घटनाको हकमा लागू हुने कानूनी प्रावधानको कारणले बीमाबाट प्राप्त हुने हक वञ्चित गर्न मिल्ने होइन । अर्थात्, प्रस्तुत दावीमा बीमित सवारी साधनको चालकलाई वैध अनुमती पत्र नभएको कारणले प्रचलित कानून बमोजिम सजाय भएको देखिन्छ । तर चालकले त्यस्तो सजाय पाएकै कारणले मात्र बीमकले यात्री प्रतिको दायित्व वहन गर्न नपर्ने भनी व्यख्या गर्दा बीमाको मर्म तथा महत्व साथै बीमाको प्रचलित तथा सर्वमान्य क्षतिपूर्तिको सिद्धान्त (Principle of Indemnity) को विपरित हुन गई आम जनमानसमा बीमा प्रति नकारात्मक दृष्टिकोण उत्पन्न हुने खतरा रहन्छ । अर्कोतर्फ, यस्तो अवस्थामा यदि बीमित सवारी साधनको धनी आर्थिक दृष्टिकोणको कारण यात्री प्रतिको दायित्व वहन गर्न असमर्थ भएमा र बीमकले पनि कुनै दायित्व वहन गर्न नपर्ने भएमा व्यवसायिक सवारी साधनहरु दिनहुँ दुर्घटना भई ठूलो जनधनको क्षति भैरहने नेपाल जस्तो देशमा यात्रीहरु क्षतिपूर्ति नपाई अन्यायमा पर्ने अवस्था सृजना हुने देखिन्छ ।

जहाँसम्म दुर्घटनाग्रस्त बीमित सवारी साधनको हकमा जारी बीमालेख तथा मोटर बीमा सम्बन्धमा आवश्यक शर्त तथा नियमको व्यवस्था गर्न बीमा समितिबाट जारी मोटर बीमा दर सम्बन्धी निर्देशिका, २०६६ मा बीमित सवारी साधनको चालक सित वैध अनुमति पत्र नभएको अवस्थामा त्यस्तो सवारी साधन दुर्घटना हुँदा यात्री तथा तेस्रो पक्ष प्रति बीमकको दायित्व हुने नहुने सम्बन्धी कानूनी व्यवस्था तथा शर्त भए नभएको यकिन गर्ने सम्बन्धमा उक्त बीमालेख तथा निर्देशिकाको अध्ययन गर्दा सो सम्बन्धमा कुनै पनि व्यवस्था तथा शर्त उल्लेख भएको पनि देखिदैन ।

अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य तथा आधार कारणहरुको आधारमा प्रस्तुत दावीमा बीमकले बीमित सवारी साधनको दुर्घटनाको कारणबाट मृत्यु भएका यात्रु तथा घाइतेहरुको हकमा बीमा बापतको क्षतिपूर्ति वहन गर्नुपर्ने देखिँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८(घ १), दफा १७ को उपदफा (४) बीमा नियमावली २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक नेको इन्सुरेन्स लिमिटेडले बीमितलाई बीमालेख बमोजिम यात्रीको मृत्यु तथा औषधोपचारतर्फको बीमा दावी भुक्तानी गर्नु भनी आदेश दिने ठहरेछ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु:-

तपसिल खण्ड

- १) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमक नेको इन्सुरेन्स लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुझाइदिनु ।
- २) यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी नेको इन्सुरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्मत २०७६ साल भदौ ०९ गते रोज ०२ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.१४९/२०७५/०४/०२

निवेदक/बीमित

श्री राजु बस्नेत

बीमक/विपक्षी

श्री सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

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

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. बीमक सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा गराई मकाउ गएकोमा रोजगारीकै सिलसिलामा सन् ०२/१२/२०१६ मा मृगौला फेल भएको जानकारी आएकोले नेपाल फर्की बीमक समक्ष बीमा वापतको स्थायी पूर्ण अशक्तता अन्तर्गत क्षतिपूर्ति माग गर्दा सन् २०१९ देखि नै मृगौला सम्बन्धी रोग लागेको देखिएकोले बीमकको कृपै दायित्व नहुने भनी जवाफ दिएको हुँदा आवश्यक छानबिन गरी बीमालेख बमोजिम स्थायी पूर्ण अशक्तता अन्तर्गत क्षतिपूर्ति पाउँ भन्ने मिति २०७४/०४/०२ को निवेदक राजु बस्नेतको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७५/०४/०७ को पत्र मार्फत बीमक श्री सूर्यालाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई निवेदनको छायाँ प्रति संलग्न गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र खुलाई पठाउन भएको आदेश ।
३. दावी सम्बन्धमा बीमितले पेश गरेको आषधोपचार सम्बन्धी कागजातहरु अध्ययन गर्दा मकाउको Servicos de Saude Centro Hospitalar Conde de Sao Janeiro भन्ने अस्पतालको सन् १३/०७/२०१७ को मृगौला जाँच सम्बन्धी रिपोर्टमा History of hypertension, Nephrotic syndrome in 2011, Rental bx done: Membranoproliferative glomerulonephritis भनी उल्लेख गरेको र सोही मितिबाट hemodialysis प्रारम्भ गरेको भनी उल्लेख गरेको देखिँदा दुवै कार्य बीमाको अवधि भित्र नपर्नुको साथै बीमालेखमा स्थायी पूर्ण अशक्तता सम्बन्धी सुविधा उल्लेख भए पनि निजको मृगौला प्रत्यारोपण भई सकेकोले निज हाल पूर्ण अशक्त नरहेको भन्ने

आधारमा बीमा दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने भन्ने बीमक सूर्या लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७५।०४।२० को लिखित जवाफ ।

४. समितिबाट मिति २०७५।०८।०७ को पत्र मार्फत बीमक श्री सूर्यालाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई दावी सम्बन्धी मुद्दाको सम्पूर्ण सक्कल कागजात/प्रमाण सहित छलफलमा उपस्थित हुन गरिएको पत्रचार ।
५. समितिबाट मिति २०७५।१०।०२ को पत्र मार्फत बीमक श्री सूर्यालाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई दावी सम्बन्धमा के कसो भए गरेको छ सोको विवरणहरु तीन (३) दिनभित्र खुलाई जानकारी गराउन गरिएको पत्रचार ।
६. बीमितको स्वास्थ्य अवस्था बुझ्नको लागि मृगौला रोग विशेषज्ञको राय लिन आवश्यक रहेकोले, विशेषज्ञको राय लिई आवश्यक निर्णयमा पुग्न प्रकृया अघि बढाईएको र राय प्राप्त भए पश्चात निर्णयमा पुगी समितिलाई जानकारी गराउने भन्ने बीमक सूर्या लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७५।१०।०६ को पत्र ।
७. समितिबाट मिति २०७५।०४।२६ को पत्र मार्फत बीमक श्री सूर्यालाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई बीमितको स्वास्थ्य अवस्था बुझ्नको लागि मृगौला रोग विशेषज्ञको राय लिई समितिलाई जानकारी गराउने सम्बन्धमा के कसो भए गरेको छ सोको विवरणहरु तीन (३) दिनभित्र खुलाई पठाउन गरिएको पत्रचार ।
८. बीमित राजु बस्नेतको मृगौला रोगको सम्बन्धमा निजले पेश गरेको कागजातहरुको आधारमा बुझ्न विभिन्न अस्पतालहरुमा गई मृगौला विशेषज्ञलाई सम्पर्क गर्ने क्रममा विरामी स्वयंम उपस्थित हुनु पर्ने, मात्र कागजातहरुको आधारमा कुनै राय व्यक्त गर्न नसक्ने जवाफ प्राप्त भएवाट समितिलाई कुनै जानकारी गराउन नसकिएको र बीमितबाट पेश भएको कागजातहरुको आधारमा मृगौला विशेषज्ञहरुको लिखित रुपमा राय व्यक्त गर्न नचाहेको तथा कम्पनीसँग मृगौला विशेषज्ञ हालसम्म उपलब्ध नभएकोले उक्त दावी सम्बन्धमा निर्णयमा पुग्न नसकिएकोले समितिबाटै निर्देशन प्रदान गरी दिनु भन्ने बीमक सूर्या लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७६।०५।०६ को जानकारी पत्र ।

समितिको ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातहरुको अध्ययन गर्दा बीमित राजु बस्नेतले सन् २५/०३/२०१५ (मिति २०७१/१२/११) मा बीमक सूर्या लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा गराई मकाउ गएकोमा रोजगारीकै सिलसिलामा सन् ०२/१२/२०१६ मा मृगौला फेल भएको जानकारी आएकोले नेपाल फर्की

बीमक समक्ष बीमा वापतको स्थायी पूर्ण अशक्तता अन्तर्गत क्षतिपूर्ति माग गर्दा सन् २०११ देखि नै मृगौला सम्बन्धी रोग लागेको देखिएकोले बीमकको कुनै दायित्व नहुने भनी जवाफ दिएको हुँदा आवश्यक छानबिन गरी बीमालेख बमोजिम स्थायी पूर्ण अशक्तता अन्तर्गत क्षतिपूर्ति पाउँ भन्ने बीमित राजु बस्नेतको मागदाबी रहेको पाइयो ।

निवेदकले पेश गरेको कागजातहरूको अध्ययन गर्दा मकाउको Servicos de Saude Centro Hospitalar Conde de Sao Januario भन्ने अस्पतालको सन् १३/०७/२०१७ को मृगौला जाँच सम्बन्धी रिपोर्टमा History of hypertension, Nephrotic syndrome in 2011, Rental bx done: Membranoproliferative glomerulnphritis भनी उल्लेख गरेको र सोही मितिबाट hemodialysis प्रारम्भ गरेको भनी उल्लेख गरेको देखिँदा दुवै कार्य बीमाको अवधि भित्र नपर्नुको साथै बीमालेखमा स्थायी पूर्ण अशक्तता सम्बन्धी सुविधा उल्लेख भए पनि निजको मृगौला प्रत्यारोपण भई सकेकोले निज हाल पूर्ण अशक्त नरहेको भन्ने आधारमा बीमा दाबी भुक्तानी गर्नु नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको पाइयो ।

उपरोक्त अनुसार निर्णयको लागि पेश भएको प्रस्तुत दाबीमा देहायको प्रश्नमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

क) बीमितले बीमकलाई आफ्नो रोग सम्बन्धी सत्य तथ्य व्यहोरा लुकाई छिपाई बीमा गरेको हो/होइन ?

ख) बीमालेख बमोजिम पूर्ण अशक्तता अन्तर्गत दाबी भुक्तानी हुनु पर्ने हो /होइन ?

मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गरी निज विमितलाई बीमा प्रारम्भ पूर्व नै रोग लागेको र निजले सो तथ्य लुकाई छिपाई बीमकलाई भुक्काई बीमा गरेकोले दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर सम्बन्धमा विचार गर्दा बीमितको उपचार सम्बन्धी कागजातहरू मध्ये सन् १३/०७/२०१७ को Servicos de Saude Centro Hospitalar Conde de Sao Januario भन्ने मकाउको अस्पतालको रिपोर्टको history खण्डमा hypertension, Nephrotic syndrome in 2011, Rental bx done: Membranoproliferative glomerulnphritis भनी उल्लेख गरेको देखिन्छ । यसरी बीमितलाई सन् २०११ मा Nephrotic syndrome भएको भन्नेसम्म उल्लेख भएको तर निजको मृगौला सन् २०११ मै खराब भएको पुष्टि गर्ने लगायतका कागजातहरू नभएको देखिन्छ । सोही अस्पतालको सन् ०२/१२/२०१६ को रिपोर्ट अध्ययन गर्दा उक्त समयमा निजको मृगौलाको प्रष्ट रूपमा चेक जाँच (diagnosis) भई मृगौलाले काम गर्न नसक्ने भएको पुष्टि हुने देखिन्छ । जहाँसम्म बीमितले सन् २०११ अर्थात बीमा गर्नु पूर्व भएको आफ्नो मृगौला सम्बन्धी समस्या बीमकलाई जानकारी नगराई, भुक्काई बीमा गराएको भन्ने बीमकको जिकिर छ, त्यस सम्बन्धमा विचार गर्दा बीमा गर्नु पूर्व बीमाको परम् सद्विश्वासको सिद्धान्त बमोजिम बीमितले बीमकलाई आफ्नो बीमा सम्बन्धी तथ्यहरू सत्य रूपमा उद्घोष गर्नुपर्ने हुन्छ तर

के कस्तो तथ्य कसरी उद्घोष गर्ने सम्बन्धमा बीमितले स्वयं निर्धारण गर्ने होइन, सोको दायित्व बीमकको हुने हुन्छ, अर्थात बीमकले आफुलाई आवश्यक पर्ने तथ्य बीमितलाई उद्घोष गर्न लगाउनु पर्ने र सो सम्बन्धी कार्यविधि पनि बीमकले नै निर्धारण गर्नुपर्ने हुन्छ। प्रस्तुत बीमा स्वीकार गर्दा बीमकले बीमितलाई निजको स्वास्थ्य सम्बन्धी विवरण खुलाउनु पर्ने कुनै पनि किसिमको कागजात तथा फाराम भर्न लगाएको नदेखिँदा उद्घोष नै गर्न नलगाएको अवस्थामा बीमितले लुकाई छिपाई उद्घोष नै नगरी बीमा गराएको भन्ने बीमकको तर्कसँग सहमत हुन सकिएन। त्यस्तै, बीमित राजु बस्नेतले बीमकबाट बीमालेख प्राप्त गरिसके पछि वैदेशिक रोजगारको निम्ति सन् २०१५ मा नै मकाउ गएको देखिँदा र त्यसको एक वर्ष पछि अर्थात सन् २०१६ मा रोजगारीकै सिलसिलामा मृगौला फेल भएको देखिँदा बीमितले बीमकबाट आर्थिक लाभ लिनकै लागि मात्र बीमालेख खरिद गरेको पनि नदेखाएकोले निज बीमितले त्यस्तो तथ्य लुकाई छिपाई बीमाबाट आर्थिक लाभ लिने दुषित मनसायले मात्र बीमा गरेको हो भन्दा न्याय संगत हुदैन।

अर्कोतर्फ, बीमालेख बमोजिम स्थायी पूर्ण अशक्तता अन्तर्गतको बीमा रकम दाबी गरेको तर बीमितले मृगौला प्रत्यारोपण (Transplant) गरी सकेको अवस्थामा अशक्तता अन्तर्गत दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिरतर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दाबी सम्बद्ध बीमालेखको वास्तविक उद्देश्य बीमालेखको बीमा अवधि भित्र जुनसुकै कारणबाट बीमितलाई बीमालेखमा उल्लेख भएको अवस्था सृजित भएमा वा घटेमा बीमालेखमा तोकिए बमोजिमको क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी गर्नुपर्ने हुन्छ। जस अन्तर्गत बीमित बीमा अवधि भित्र जुनसुकै कारणबाट स्थायी पूर्ण अशक्त भएमा निजलाई बीमा रकम बराबर बीमकले भुक्तानी गर्नुपर्ने हुन्छ। प्रस्तुत दाबीमा बीमित वैदेशिक रोजगारीको सिलसिलामा कार्यरत भएको अवस्थामा बीमा अवधि भित्र निजको मृगौलाले काम नगर्ने भई नेपाल फर्की मृगौला प्रत्यारोपण गरेको देखिन्छ। निजले मृगौला प्रत्यारोपण गरेको कार्य उक्त समयमा अपरिहार्य रहेको देखिन्छ र त्यसरी मृगौला प्रत्यारोपण गरी उपचार गराएकै कारणले मात्र निजले बीमालेख अन्तर्गत पाउने क्षतिपूर्ति रकमबाट निजलाई बञ्चित गर्दा बीमालेखको उक्त उद्देश्य तथा मर्म पुरा नहुने र पिडित पक्षलाई न्यायको संरक्षण प्राप्त नहुने देखिन्छ। साथै, मृगौला प्रत्यारोपण जस्तो गम्भिर शल्यक्रिया प्रश्चात बिरामी व्यक्ति तुरुन्तै स्वस्थ भई शक्त हुन्छ भन्नु तर्कसंगत नहुने हुँदा प्रस्तुत दाबीमा बीमितले मृगौला प्रत्यारोपण गरेकोले निज स्वस्थ भई शक्त भएको कारण अशक्तता अन्तर्गतको बीमा वापतको रकम दिन नमिल्ने भन्ने बीमकको उक्त जिकिर पनि न्याय संगत नभएकोले बीमक सूर्या लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन २०४९ को दफा ८(घ १), दफा १७ को उपदफा (४) बीमा नियमावली २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमितलाई बीमालेख बमोजिम पूर्ण अशक्तता अन्तर्गतको रकम भुक्तानी गर्न भनी आदेश दिने ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु:-

तपसिल खण्ड

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

इति सम्बत २०७६ साल भदौ ०९ गते रोज ०२ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.१५०/२०७५/०४/०२

निवेदक/बीमित

श्री CICO-KALIKA-TUNDI JOINT VENTURE
का आधिकारिक प्रतिनिधि सुमन सुवेदी

बीमक/विपक्षी

श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.

मुद्दा : Contractors' All Risk Insurance दावी ।

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 :-

- उपर्युक्त सम्बन्धमा नुवाकोट जिल्ला स्थित विदुर न.पा मा निर्माणधिन खानेपानी आयोजनाको ठेक्काको बीमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. मा ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमा (Contractors' All risk Insurance) गरेकोमा उक्त आयोजनामा मिति २०७४/०४/२९ (सन् १३/०८/२०१७) मा त्रिशुली नदीमा आएको भिषण बाढीले क्षति पूर्याउँदा, बाढीको बहावले गर्दा तत्काल क्षतिको यकिन गर्न नसकिएकोले सम्भव हुन साथ सन् ०५/०९/२०१७ मा क्षतिको विवरण सहित बीमकलाई जानकारी गराएकोमा लामो समय पश्चात बीमाको शर्त बमोजिम हदम्याद नाघी दावी परेकोले बीमकको कुनै दायित्व नहुने भनी जवाफ दिएकोले उक्त दावी सम्बन्धमा आवश्यक छानबिन गरी बीमालेख बमोजिम क्षतिपूर्ति पाउनुपर्ने भन्ने मिति २०७५/०४/०२ को निवेदक CICO-KALIKA-TUNDI JOINT VENTURE का आधिकारिक प्रतिनिधि सुमन सुवेदीको उजुरी निवेदन ।
- समितिको मिति २०७५/०४/०७ को पत्र मार्फत बीमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न भएको आदेश ।
- बीमालेखको शर्त नं ५ बमोजिम बीमित सम्पत्तिमा क्षति भएमा त्यस्तो क्षति भएको मितिबाट १४ दिनभित्र बीमकलाई जानकारी नगराएमा बीमकको कुनै पनि किसिमको दायित्व नहुने भनी उल्लेख भएकोले प्रस्तुत दावीमा बीमितले मिति २०७४/०४/२९ (सन् १३/०८/२०१७) मा क्षति भएकोमा बीमकलाई उक्त क्षतिको जानकारी सन् ०५/०९/२०१७ मा मात्र अर्थात बीमालेखको शर्त विपरीत १४ दिन पश्चात जानकारी

गराएकोले उक्त शर्त बमोजिम बीमकले कुनै पनि दायित्व व्यहोर्न नपर्ने भन्ने बीमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.को मिति २०७५।४।२९ को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

प्रस्तुत विषयमा मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा नुवाकोट जिल्ला स्थित विदुर न.पा मा निर्माणधिन खानेपानी आयोजनाको ठेक्काको बीमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. मा ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमा (Contractors' All risk Insurance) गरेकोमा उक्त आयोजनामा मिति २०७४/०४/२९ (सन् १३/०८/२०१७) मा त्रिशुली नदीमा आएको भिषण बाढीले क्षति पूर्याउँदा, बाढीको बहावले गर्दा तत्काल क्षतिको यकिन गर्न नसकिएकोले सम्भव हुन साथ सन् ०५/०९/२०१७ मा क्षतिको विवरण सहित बीमकलाई जानकारी गराएकोमा लामो समय पश्चात बीमाको शर्त बमोजिम हदम्याद नाघी दावी परेकोले बीमकको कुनै दायित्व नहुने भनी जवाफ दिएकोले उक्त दावी सम्बन्धमा आवश्यक छानबिन गरी बीमालेख बमोजिम क्षतिपूर्ति पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकको मागदावी रहेको पाइयो ।

बीमालेखको शर्त नं ५ बमोजिम बीमित सम्पत्तिमा क्षति भएमा त्यस्तो क्षति भएको मितिबाट १४ दिनभित्र बीमकलाई जानकारी नगराएमा बीमकको कुनै पनि किसिमको दायित्व नहुने भनी उल्लेख भएकोले प्रस्तुत दावीमा बीमितले मिति २०७४/०४/२९ (सन् १३/०८/२०१७) मा क्षति भएकोमा बीमकलाई उक्त क्षतिको जानकारी सन् ०५/०९/२०१७ मा मात्र अर्थात बीमालेखको शर्त विपरीत १४ दिन पश्चात जानकारी गराएकोले उक्त शर्त बमोजिम बीमकले कुनै पनि दायित्व व्यहोर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको पाइयो ।

उपरोक्त अनुसार निर्णयको लागि पेश भएको प्रस्तुत दावीमा बीमित सम्पत्तिमा भएको क्षतिको हकमा बीमकले दायित्व बहन गर्न पर्ने/नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा बीमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. मा ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमा (Contractors' All risk Insurance) अन्तर्गत बीमा भएकोमा Bidur Nuwakot Town water Supply and Sanitation Sector Project को गल्ली-स्यापुवेशी राजमार्ग अर्न्तत फुवाखोला देखि वेत्रावती पुल खण्डमा रहेको आयोजनामा मिति २०७४/०४/२९ (सन् १३/०८/२०१७) देखि आएको बाढीको कारण क्षति भएकोमा बीमितले बीमक समक्ष मिति २०७४/०५/२० (सन् ०५/०९/२०१७) मा लिखित जानकारी गराएकोमा त्यसरी जानकारी गराएको करिब ७ महिना पश्चात अर्थात ०३/०४/२०१८ मा बीमकले बीमितलाई "In this connection.....on receipt of the aforesaid document we shall take the decision for the deputation of survey of any." भनी पत्र बाट जानकारी गराएको देखिन्छ । उक्त पत्र मार्फत बीमकले दावी फाराम, क्षतिको

विवरण/इस्टिमेट तथा Bills of quantities लगायतका दाबी सम्बद्ध कागजात विवरण माग गरेको देखिन्छ। बीमकले बीमालेखको शर्तमा रहेको हदम्यादको व्यवस्थाको आधारमा दाबी स्वीकार नगर्ने भएमा तत्कालिन अवस्थामा नै बीमितलाई सोको कारण खोली जानकारी गराउनु पर्नेमा त्यस्तो गरेको नदेखिई क्षतिको जानकारी (Intimation) स्वीकार गरी प्रकृया अघि बढाउने उद्देश्यले दाबी सम्बद्ध आवश्यक कागजात माग गरेको देखिन्छ।

अर्कोतर्फ क्षतिको जानकारी प्राप्त गरेको मिति २०७४/०५/२० (सन् ०५/०९/२०१७) बाट करिब ९ महिना पश्चात बीमकले बीमितलाई बीमालेखको शर्त बमोजिम हदम्यादको कारण क्षती नलाग्ने भनी जानकारी गराएको कार्य तर्कसंगत देखिदैन। यसरी क्षतिको जानकारी (Intimation) प्राप्त गरी स्वीकार गरी सकेको अवस्थामा बीमकले बीमा ऐन तथा नियमावली बमोजिम क्षतिको यकिन गर्न सर्भेयर नियुक्त गर्नु पर्नेमा त्यस्तो नगरी विलम्ब गरी हदम्यादको कारण देखाई बीमितलाई दाबी नलाग्ने भनी जानकारी गराएको कार्य बीमा कानून, सिद्धान्त तथा प्रचलनको समेत प्रतिकूल रहेको देखिन्छ।

अतः माथि विवेचना गरिएका आधार तथा कारणहरूको आधारमा बीमित सम्पत्तिमा भएको क्षति उपर बीमकले दायित्व बहन गर्नुपर्ने देखिन्छ, तर निर्णय गर्ने आजका मितिसम्ममा पनि बीमकबाट क्षतिको यकिन नगरिएको र मिसिल संलग्न कागजातबाट समेत बीमकको दायित्व के कति हुने भनी यकिन गर्न नसकिने भएकोले बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३(२) बमोजिम बीमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई बीमितबाट क्षतिको परिणाम पुष्टि गर्ने कागजात (estimate) लिई बीमा वापतको दायित्वको यकिन गरी बीमालेख बमोजिम बीमितलाई क्षति वापतको हुन आउने रकम भुक्तानी गर्नु भनी आदेश दिने ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु।

तपसिल खण्ड

- १) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे निवेदक CICO- KALIKA TUNDI JOINT VENTURE का आधिकारिक प्रतिनिधि सुमन सुवेदी र विपक्षी प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियम अनुसार गरी बुझाईदिनु।
- २) यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई दिनु।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्मत २०७६ साल भाद्र ३१ गते रोज ०३ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.२६३/२०७५/०४/०६

निवेदक/बीमित

श्री करुणाकर जोशी

बीमक/विपक्षी

श्री नेको इन्स्योरेन्स लिमिटेड

मुद्दा : मोटर बीमा (मृत्यु) दावी ।

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. बीमक नेको इन्स्योरेन्स लिमिटेडमा बीमा भएको ग. १ ज ५२७५ नम्बरको भाडा जीप मिति २०७५/०१/०८ मा डोटी जिल्ला शिखर न.पा-३, अनारखोलीमा दुर्घटना हुदाँ जीपमा यात्रा गरिरहेका ३ जनाको घटनास्थलमै र २ जनाको उपचारको क्रममा गरी जम्मा ५ जनाको मृत्यु भएकोमा बीमक समक्ष बीमा वापतको क्षतिपूर्तिको निम्ति दावी गर्दा सवारी साधन चालक सित अनुमति पत्र नभएको कारण बीमा वापत दायित्व व्यहोर्न नपर्ने भनी बीमकले जवाफ दिएको हुदाँ सो उपर आवश्यक छानविन गरी ५ जना यात्रुको मृत्यु वापतको क्षतिपूर्ति रकम दिलाई पाँउ भन्ने मिति २०७५।०४।०६ को निवेदक करुणाकर जोशीको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७५/०४/०८ को पत्रबाट बीमक श्री नेको इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम भएको आदेश ।
३. ग.१.ज. ५२७५ नम्बरको जीपको मिति २०७५।०१।८ गतेका दिन जिल्ला डोटी शिखर न.पा.३ सडक खण्डमा दुर्घटना भएको भनी दावी गरेको र सो दावी सम्बन्धमा आवश्यक कागजात अध्ययन गर्दा जिल्ला प्रशासन कार्यालय, डोटीको पत्र मार्फत घटनामा सवारी चलाउने व्यक्तिको सवारी चालक अनुमति पत्र नभएको जानकारी प्राप्त भएको हुदाँ सवारी चालक अनुमति पत्र नभएको व्यक्तिले सवारी चलाउँदा

दुर्घटना भएकोले बीमालेख बमोजिम दायित्व नरहने भन्ने व्यहोराको मिति २०७५।०४।२४ को श्री नेको इन्स्योरेन्स लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा बीमक नेको इन्स्योरेन्स लिमिटेडमा बीमा भएको ग. १ ज ५२७५ नम्बरको भाडा जीप मिति २०७५/०१/०८ मा डोटी जिल्ला शिखर न.पा-३, अनारखोलीमा दुर्घटना हुदाँ जीपमा यात्रा गरिरहेका ३ जनाको घटनास्थलमै र २ जनाको उपचारको क्रममा गरी जम्मा ५ जनाको मृत्यु भएकोमा बीमक समक्ष बीमा वापतको क्षतिपूर्तिको निम्ति दावी गर्दा सवारी साधन चालक सित अनुमति पत्र नभएको कारण बीमा वापत दायित्व व्यहोना नपर्ने भनी बीमकले जवाफ दिएको हुदाँ सो उपर आवश्यक छानविन गरी ५ जना यात्रुको मृत्यु वापतको क्षतिपूर्ति रकम दिलाई पाँउ भन्ने निवेदकको मागदावी रहेको पाइयो ।

दुर्घटनाग्रस्त बीमित सवारी साधनको चालक सित उक्त सवारी साधन चलाउने अनुमति पत्र नभएको हुँदा बीमालेख बमोजिम बीमकको कुनै पनि दायित्व नरहने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको देखियो ।

यस अवस्थामा नियमानुसार निर्णयको लागि पेश भएको प्रस्तुत दावीमा निवेदकको मागदावी बमोजिम बीमकले बीमा वापतको दायित्व व्यहोनु पर्ने/नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा बीमित सवारी साधन चलाउने चालक सित सवारी चालक अनुमति पत्र नभएको अवस्थामा त्यस्तो सवारी साधन दुर्घटना भई यात्रुहरूको मृत्यु भएको अवस्थामा बीमकले बीमा वापत यात्रु प्रतिको क्षतिपूर्ति सम्बन्धी दायित्व बहन गर्नु पर्दछ वा पर्दैन भन्ने प्रश्नमा निर्णय गर्नुपर्ने देखिन्छ । बीमित सवारी साधनको चालक सित सवारी साधन चलाउने अनुमति पत्र नभएको कारण कुनै किसिमको दायित्व व्यहोना नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर सम्बन्धमा विचार गर्दा बीमा सम्बन्धी कानून, सम्बन्धित न्यायिक निर्णय, बीमाको सर्वमान्य सिद्धान्त र बीमालेखको शर्तको आधारमा निर्णय गर्नुपर्ने हुन्छ । व्यवसायिक सवारी साधन बीमामा सवारी साधनमा यात्रा गर्ने यात्रुको क्षति /हानी नोक्सानी भई बीमितले व्यहोनु परेको त्यस्तो दायित्वको क्षतिपूर्ति बीमकले भुक्तानी गर्नुपर्ने हुन्छ । वास्तवमा बीमितले आफू माथि आउन सक्ने दायित्वहरूको सुरक्षणको निम्ति नै बीमा गर्ने हो । प्रस्तुत विवादमा यातायात व्यवस्था ऐन २०४९ को दफा १६३ बमोजिम बीमित जीपका धनीले मृतक यात्रुहरूको क्रिया तथा मृत्यु वापतको क्षतिपूर्ति व्यहोनु पर्ने नै हुन्छ । जस अन्तर्गत निज सवारी धनीले जिल्ला प्रशासन कार्यालय, डोटीको रोहवरमा मृतक यात्रु ५ जनाको क्षतिपूर्ति व्यहोरेको देखिन्छ । सवारी धनीले व्यहोनु पर्ने त्यस्तो दायित्व कानूनी दायित्व (Legal Liability) अन्तर्गत पर्दछ । यस्तो अवस्थामा सवारी चालक

सित अनुमति पत्र भए पनि/नभए पनि यात्रुहरुको क्षतिपूर्तिको हकमा सवारी धनीको दायित्व कानूनी दायित्व (Legal Liability) हुन गई त्यस्तो दायित्वबाट छुटकारा मिले अवस्था पनि हुँदैन र यसरी बीमितले व्यहोनु परेको दायित्वको क्षतिपूर्ति गर्नु नै बीमाको उद्देश्य रहेको हुन्छ ।

अर्कोतर्फ, सवारी चालक सित अनुमति पत्र नभएको अवस्थामा भएको दुर्घटनाको हकमा लागू हुने कानूनी प्रावधानको कारणले बीमाबाट प्राप्त हुने हकमा वञ्चित गर्न मिले होइन । अर्थात्, सवारी चालकले कानून विपरीत अनुमति पत्र नै नभएको अवस्थामा सवारी साधन चलाई दुर्घटना गराउँदा त्यस्तो कार्य प्रचलित कानून बमोजिम दण्डनीय हुने आधारमा बीमकले यात्री प्रतिको दायित्व वहन गर्न पढैन भनी व्याख्या गर्दा आम जनमानसमा बीमा प्रति नकारात्मक दृष्टिकोण उत्पन्न हुने खतरा रहन्छ साथै बीमाको प्रचलित तथा सर्वमान्य सिद्धान्त क्षतिपूर्तिको सिद्धान्त (Principle of Indemnity) को विपरीत हुन जान्छ । अर्कोतर्फ, यस्तो अवस्थामा यदि बीमित सवारी साधनको धनी आर्थिक दृष्टिकोणको कारण यात्री प्रतिको दायित्व वहन गर्न असमर्थ भएमा र बीमकले पनि कुनै दायित्व वहन गर्न नपर्ने भएमा व्यवसायिक सवारी साधनहरु दिनहुँ दुर्घटना भई ठूलो जनधनको क्षति भैरहने नेपाल जस्तो देशमा यात्रीहरु क्षतिपूर्ति नपाई अन्यायमा पर्ने अवस्था सृजना हुने देखिन्छ । त्यसै गरी सवारी साधन बीमालाई व्यवस्थित गर्न र निर्देशित गर्न बीमाको नियमकारी निकाय बीमा समितिबाट जारी भएको मोटर बीमादर सम्बन्धी निर्देशिका, २०७३ को परिच्छेद-६ को दफा ६ मा “यस बीमालेखको कुनै प्रावधान वा बन्देजले सवारी तथा यातायात सम्बन्धी प्रचलित कानून अन्तर्गत व्यवस्था गरिएको क्षतिपूर्ति रकम प्राप्त गर्ने कुनै व्यक्तिको अधिकारमा प्रतिकूल असर पार्ने छैन ” भनी उल्लेख भएको देखिँदा व्यवसायिक सवारी साधन लगायत अन्य सवारी साधनको हकमा जारी हुने बीमालेखको कुनै प्रावधान वा अपवाद/बन्देजको कारण सवारी साधन दुर्घटनाको कारण यात्रु तथा तेस्रो पक्षको क्षतिपूर्ति पाउने हकमा कुनै असर पार्न मिल्ने देखिँदैन । यसर्थ, प्रस्तुत दाबीमा बीमित सवारी साधन चालक सित सवारी साधन चलाउने अनुमति पत्र नभएको कारण यात्रुहरुको मृत्यु वापतको क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको भनाई सित सहमत हुन सकिएन । अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य तथा आधार कारणहरुको आधारमा प्रस्तुत दाबीमा बीमकले बीमित सवारी साधनको दुर्घटनाको कारणबाट मृत्यु भएका यात्रुहरुको हकमा बीमा वापतको क्षतिपूर्ति वहन गर्नुपर्ने देखिँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक श्री नेको इन्स्योरेन्स लिमिटेडले बीमितलाई बीमालेख बमोजिम मृतक यात्रु जना ५तर्फको बीमा दाबी भुक्तानी गर्नु भनी आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु :

तपसिल खण्ड

- १) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे वीमक श्री नेको इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई वीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुझाइदिनु ।
- २) यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री नेको इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई दिनु ।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्बत २०७६ साल भाद्र ३१ गते रोज ०३ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.२१२६/२०७५/०५/१३

निवेदक/बीमित

श्री श्याम प्रसाद पुडासैनी

बीमक/विपक्षी

श्री नेशनल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.

मुद्दा : औषधोपचार 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. बीमक नेशनल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडबाट सन् २१/०८/२०१६ (मिति २०७३।०५।०५) मा ३ वर्षको लागि वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा गरेको र पुनः सन् २९/०५/२०१८ देखि २९/०५/२०२१सम्म बीमा अवधि कायम हुने गरी अर्को वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा गरेकोमा दोस्रो बीमालेखको अवधि भित्रै घातक रोग लागेकोले बीमालेखको शर्त अनुसार घातक रोगको औषधोपचार बीमा दाबी गर्दा बीमा गर्नु पूर्व नै रोग लागि सकेको र सो व्यहोरा नखुलाई बीमा गरेकोले बीमकको कुनै दायित्व नहुने भनी जवाफ दिएकोले आवश्यक छानबिन गरी बीमालेख बमोजिम क्षतिपूर्ति दिलाई भराई पाउं भन्ने मिति २०७५/०५/१३ को निवेदक/बीमित श्याम प्रसाद पुडासैनीको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७५/०५/१४ को पत्रबाट बीमक श्री नेशनल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई निवेदनको छायाँ प्रति संलग्न गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र खुलाई पठाउन भएको आदेश ।
३. बीमितले सन् २१/०८/२०१६ (मिति २०७३।०५।०५) मा ३ वर्षे अवधिको लागि र पुनः सन् २९/०५/२०१८ मा ३ वर्षे अवधिको लागि वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा गरेकोमा सन् २०१६ मा खरिद गरेको बीमालेखले घातक रोगको रक्षावरण नगरेको र सन् २०१८ मा खरिद गरेको बीमालेखमा घातक रोगहरु (Critical Illness) को सुविधा समावेश गरेको भए तापनि निज बीमितले बीमा दाबी गर्दा पेश गरेको कागजातहरु मध्ये नेपाल क्यान्सर हस्पिटल तथा रिसर्च सेन्टर प्रा. लि. को Discharge Summary मा Brief Histroy of Present Illness मा Biposy on 25/05/2018: Sinonasal Undifferentiated Carcinoma भनी स्पष्ट उल्लेख भएबाट निजलाई बीमा गर्नु पूर्व नै नाक सम्बन्धी क्यान्सर रोग लागेको पुष्टि भएको अवस्थामा बीमितले

जानी जानी बीमाबाट गलत फाइदा लिने मनसायले बीमालेख खरिद गरेको देखिँदा सो कार्य जीवन बीमाको परम् सद्विश्वासको सिद्धान्तको प्रतिकूल भएकोले बीमालेख बमोजिम प्रस्तुत दावी भुक्तानी योग्य नरहेका भन्ने मिति २०७५/५/२९ को नेशनल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

४. बीमा दावी सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात/प्रमाणहरू सहित मिति २०७५/०६/०४ मा यस समितिमा छलफलको लागि उपस्थित हुन भनी मिति २०७५/०५/३१ को पत्रबाट बीमक श्री नेशनल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई पठाएको निर्देशन ।
५. वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमालेख नं. MP114018876 ले घातक रोग सम्बन्धी क्षतिपूर्ति व्यवस्था नभएको भन्ने मिति २०७५/७/१५ को नेशनल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

यस प्रकार मिसिल संलग्न कागजातको अध्ययन गर्दा बीमक नेशनल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडबाट सन् २९/०८/२०१६ (मिति २०७३।०५।०५) मा ३ वर्षको लागि वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा गरेको र पुनः सन् २९/०५/२०१८ देखि २९/०५/२०२९सम्म बीमा अवधि कायम हुने गरी अर्को वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा गरेकोमा दोस्रो बीमालेखको अवधि भित्रै घातक रोग लागेकोले बीमालेखको शर्त अनुसार घातक रोगको औषधोपचार बीमा दावी गर्दा बीमा गर्नु पूर्व नै रोग लागि सकेको र सो व्यहोरा नखुलाई बीमा गरेकोले बीमकको कुनै दायित्व नहुने भनी जवाफ दिएकोले आवश्यक छानबिन गरी बीमालेख बमोजिम क्षतिपूर्ति दिलाई भराई पाउँ भन्ने निवेदक/बीमितको मागदावी रहेको पाइयो ।

बीमितले सन् २९/०८/२०१६ (मिति २०७३।०५।०५) मा ३ वर्षे अवधिको लागि र पुनः सन् २९/०५/२०१८ मा ३ वर्षे अवधिको लागि वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा गरेकोमा सन् २०१६ मा खरिद गरेको बीमालेखले घातक रोगको रक्षावरण नगरेको र सन् २०१८ मा खरिद गरेको बीमालेखले घातक रोगहरू (Critical Illness) को सुविधा समावेश गरेको भए तापनि निज बीमितले बीमा दावी गर्दा पेश गरेको कागजातहरू मध्ये नेपाल क्यान्सर हस्पिटल तथा रिसर्च सेन्टर प्रा. लि. को Discharge Summary मा Brief History of Present Illness मा Biposy on 25/05/2018: Sinonasal Undifferentiated Carcinoma भनी स्पष्ट उल्लेख भएवाट निजलाई बीमा गर्नु पूर्व नै नाक सम्बन्धी क्यान्सर रोग लागेको पुष्टि भएको अवस्थामा बीमितले जानी जानी बीमाको गलत फाइदा लिने मनसायले बीमालेख खरिद गरिएको देखिँदा सो कार्य जीवन बीमाको परम् सद्विश्वासको सिद्धान्त विपरित भएकोले बीमालेख बमोजिम प्रस्तुत दावी भुक्तानी योग्य नरहेको भन्ने नेशनल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ रहेको पाइयो ।

उपरोक्त अनुसार निर्णयको लागि पेश भएको प्रस्तुत दाबीमा बीमकले बीमालेख बमोजिम दाबी भुक्तानी गर्नु पर्ने/नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

मिसिल संलग्न कागजातहरुको अध्ययन गर्दा निज बीमितले विपक्षी कम्पनीबाट सन् २०१८ मा ३ वर्षे अवधि कायम गरी वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा गरेकोमा सोही बीमा अवधि भित्र घातक रोग लागि उपचार गरेकोले बीमालेख बमोजिम बीमा दाबी पाउँ भन्ने बीमितको निवेदन उपर निजको उपचार सम्बन्धी नेपाल क्यान्सर अस्पतालको Discharge summary मा सन् २५/०५/२०१८ मा नै Sinonasal undifferentiated carcinoma भएकोले दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिरतर्फ विचार गर्दा मिसिल संलग्न बीमितले पेश गरेको औषधोपचार सम्बन्धी कागजातहरु अध्ययन गर्दा निजले नर्भिक अस्पताल काठमाण्डौमा ३०/०५/२०१८ मा नै नाकमा समस्या भई उपचार गराएको देखिन्छ र निजकै उपचार सम्बन्धी नेपाल क्यान्सर अस्पतालको सन् १३/०८/२०१८ को Discharge summary को Brief history of Present illness मा सन् २५/०५/२०१८ मा Biopsy भई निजलाई Sinonasal undifferentiated carcinoma अर्थात नाकको क्यान्सर भएको भनी उल्लेख गरेको देखिन्छ । यसरी निज बीमितले बीमा भएको मिति २९/०५/२०१८ भन्दा ४ दिन अगाडि अर्थात सन् २५/०५/२०१८ मा नै आफ्नो रोगको बारेमा जानकारी भएको र निजले बीमा गरेको भोलि पल्ट देखिनै सोही रोगको औषधोपचार सुरु गरेको देखिंदा बीमा हुनु पूर्व निजलाई आफ्नो स्वास्थ्य सम्बन्धी व्यहोरा जानकारी नभएको भनी विश्वास गर्न सकिएन । अतः सन् २५/०५/२०१८ मा नै Biopsy भई रोगको जानकारी भई सके पश्चात मात्र निजले २९/०५/२०१८ मा बीमा गरेको र लगत्तै सो रोगको उपचार पनि गरेको देखिँएको आधारमा बीमितको उक्त कार्य जीवन बीमाको परम् विश्वासको सिद्धान्तको प्रतिकूल भएकोले बीमकको उक्त जिकिरलाई अन्यथा भन्न मिल्ने देखिएन । अतः बीमा ऐन २०४९ को दफा ८ (घ१) तथा दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदकको निवेदन खारेज हुने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु ।

तपसिल खण्ड

- 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 फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री नेशनललाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्मत २०७६ साल भाद्र ३१ गते रोज ०३ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.२१६३/२०७५/०५/१४

निवेदक/बीमित

बीमक/विपक्षी

श्री राप्ति अञ्चल सार्वजनिक यातायात व्यवसायी
समितिको तर्फबाट सुरेश हमाल

श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.

मुद्दा : मोटर बीमा (मृत्यु) दावी ।

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. बीमक प्रुडेन्सियल इ.क.लि मा बीमा भएको भाडा बस ना.४.ख ३९९५, दाङ्गबाट काठमाण्डौ आउने क्रममा मिति २०७३।१२।१९ मा नवलपरासी जिल्लाको चोरमारा भन्ने स्थानमा उक्त बसको टायर पन्चर भई टायर फेर्ने क्रममा बस नजिक उभिई हेरी रहेका बसका यात्री ४ जनालाई सोही दिशाबाट आइरहेको भारतीय मिनी ट्रकले ठक्कर दिँदा निज ४ जनाकै मृत्यु भएकोमा बीमक समक्ष बीमा वापत यात्रु मृत्यु अन्तर्गत पाउने क्षतिपूर्ति रकम माग गर्दा बीमा दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भनी जवाफ दिएकोले सो उपर आवश्यक छानविन गरी मृतक यात्री ४ जनाको बीमा वापतको क्षतिपूर्ति दिलाई पाउँ भन्ने निवेदक राप्ति अञ्चल सार्वजनिक यातायात व्यवसायी समितिकोतर्फबाट सुरेश हमालको मिति २०७५/०५/१४ को उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७५।०५।१९ को पत्र मार्फत बीमक श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरण पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम भएको आदेश ।
३. बीमित सवारी साधनमा यात्रा गरिरहेको यात्रुहरु दुर्घटना हुँदाको समयमा सवारी साधन भित्र नभई सवारी साधनबाट ओर्लेर उक्त सवारी साधनको टायर फेरेको हेरिरहेको अवस्थामा पछाडीबाट भारतीय ट्रकले ठक्कर दिई मृत्यु भएको देखिँदा बीमित सवारी साधनको कुनै गल्ती नभएको र निज यात्रीहरुको सवारी साधन भित्र नभएको अवस्थामा दुर्घटना भई मृत्यु भएको कारणले बीमालेख बमोजिम उक्त दुर्घटना मृत्यु भएको यात्रीहरुको हकमा बीमकले कुनै दायित्व बहन गर्न नपर्ने भन्ने बीमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७५।०५।२९ को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

मिसिल सलंगन कागजातहरूको अध्ययन गर्दा बीमक प्रुडेन्सियल इ.क.लि मा बीमा भएको भाडा बस ना.४.ख ३९९५, दाङ्गबाट काठमाण्डौ आउने क्रममा मिति २०७३।१२।१९ मा नवलपरासी जिल्लाको चोरमारा भन्ने स्थानमा उक्त बसको टायर पन्चर भई टायर फेर्ने क्रममा बस नजिक उभिई हेरी रहेका बसका यात्री ४ जनालाई सोही दिशाबाट आइरहेको भारतीय मिनी ट्रकले ठक्कर दिँदा निज ४ जनाकै मृत्यु भएकोमा बीमक समक्ष बीमा वापत यात्रु मृत्यु अन्तर्गत पाउने क्षतिपूर्ति रकम माग गर्दा बीमा दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भनी जवाफ दिएकोले सो उपर आवश्यक छानबिन गरी मृतक यात्री ४ जनाको बीमा वापतको क्षतिपूर्ति दिलाई पाउँ भन्ने निवेदकको मागदावी रहेको पाइयो ।

बीमित सवारी साधनमा यात्रा गरिरहेको यात्रुहरू दुर्घटना हुँदाको समयमा सवारी साधन भित्र नभई सवारी साधनबाट ओर्लेर उक्त सवारी साधनको टायर फेरेको हेरिरहेको अवस्थामा पछाडीबाट भारतीय ट्रकले ठक्कर दिई मृत्यु भएको देखिँदा बीमित सवारी साधनको कुनै गल्लि नभएको र निज यात्रीहरूको सवारी साधन भित्र नभएको अवस्थामा दुर्घटना भई मृत्यु भएको कारणले बीमालेख बमोजिम उक्त दुर्घटनामा मृत्यु भएका यात्रीहरूको हकमा बीमकले कुनै दायित्व बहन गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेको पाइयो ।

उपरोक्त अनुसार निर्णयको लागि पेश भएको प्रस्तुत दावीमा बीमकले मृतक यात्रीहरूको हकमा बीमितलाई बीमालेख बमोजिमको क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी गर्न पर्ने/नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखिन्छ ।

मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा बीमित बसको टायर पन्चर भई उक्त टायर फेर्ने क्रममा सोही बसमा सवार रहेका यात्रुहरू मध्ये ४ जना यात्रुहरू टायर फेरेको हेरी रहेको अवस्थामा भारतिय नम्बरको मिनी ट्रकले ठक्कर दिँदा निज ४ जना यात्रीहरू र ठक्कर दिने ट्रकका चालकको समेत मृत्यु भएको देखिन्छ । यसरी मृत्यु भएका बीमित बसका ४ जना यात्रुहरूको बीमा वापतको क्षतिपूर्ति बीमकले व्यहोर्नु पर्ने/नपर्ने सम्बन्धमा विचार गर्दा प्रस्तुत विवादमा बीमित सवारी साधनमा यात्रा गरिरहेका यात्रुहरू मध्ये ४ जना यात्रुहरू उक्त सवारी साधनको टायर फेर्ने क्रममा त्यसको नजिकै बसी हेरिरहेको अवस्थामा भारतीय मिनी ट्रकले ठक्कर दिई मृत्यु भएको देखिँदा उक्त बीमित सवारी साधनको यात्रीहरू सवारी साधन भित्र नभई बाहिर रहेको अवस्थामा दुर्घटना घट्न गई मृत्यु भएमा बीमित सवारी साधनको यात्री मान्ने/नमान्ने र बीमित सवारी साधनको गल्लि नभएको अवस्थामा दुर्घटनाबाट यात्रीको मृत्यु भएमा बीमकले दायित्व बहन गर्न पर्ने/नपर्ने सम्बन्धमा यकिन गरी निर्णय गर्नुपर्ने देखिन्छ ।

प्रस्तुत दावीमा दुर्घटना हुँदाका बखत बसमा सवार यात्रुहरू मध्ये मृत्यु भएका ४ जना यात्रीहरू बस भन्दा बाहिर रहेको भए तापनि उक्त बीमित बसको यात्रा पूरा नभएको अर्थात निज यात्रीहरू यात्राकै क्रममा (Continuation of Journey/on the course of Journey)

रहेको देखिन्छ । निज यात्रीहरु उक्त बसबाट ओर्ली अन्य गन्तव्यतर्फ गएको पनि देखिदैन । यात्रा पूरा भई वा पूरा हुन नसकी कुनै सवारी साधनमा सवार यात्री उक्त सवारी साधनबाट छुट्टिई गएको अवस्था विद्यमान भएमा मात्र त्यस्तो सवारी साधनको यात्रु होइन भनी मान्न सकिन्छ, तर प्रस्तुत दाबीमा त्यस्तो अवस्था पनि देखिदैन ।

जहाँसम्म बीमित सवारी साधनको गल्ती नभई भारतीय मिनी ट्रकको गल्तीबाट निज यात्रीहरुको मृत्यु भएको कारण दायित्व व्यहोर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको छ, दाबी सम्बद्ध कागजात/प्रमाण अध्ययन गर्दा उक्त भारतीय ट्रकको भारतमा बीमा भएको देखिन्छ, तर त्यहाँको बीमा कम्पनीमा मृतक यात्रीहरुको दाबी परेको देखिदैन । बीमाको सामान्य सिद्धान्त बमोजिम एउटै क्षतिको हकमा एक भन्दा बढी बीमकबाट क्षतिपूर्ति लिन मिल्ने हुँदैन तर प्रस्तुत दाबीको हकमा त्यस्तो अवस्था भएको पनि नदेखिँदा मृतक यात्रीहरु यात्रा गरिरहेको सवारी साधनको बीमा भएको विपक्षी बीमकको प्राथमिक दायित्व (Primary Liability) उत्पन्न हुने नै देखिन्छ ।

अतः प्रस्तुत दाबीमा बीमित सवारी साधनको यात्राको क्रममा सवारी साधनमा भएको प्राविधिक समस्या हेरि रहेको अवस्था र यात्रा गरिरहेको सवारी साधनबाट छुट्टिई अन्यत्र नगई सवारी साधनको नजिकमै (Proximate distance) रहेको अवस्थामा दुर्घटना घट्न गई मृत्यु भएको यात्रीहरुको हकमा बीमकले बीमालेख बमोजिम यात्रु मृत्यु अन्तर्गतको क्षतिपूर्ति व्यहोर्न पर्ने देखिँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८(घ १), दफा १७ को उपदफा (४) बीमा नियमावली २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक पुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई मृतक यात्रु ४ जनाको हकमा बीमालेख बमोजिम बीमितलाई मृत्यु दावी भुक्तानी गर्नु भनी आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु:

तपसिल सण्ड

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

इति सम्बत २०७६ साल भाद्र ३१ गते रोज ०३ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.२३६०/२०७५/०५/१९

निवेदक/बीमित

श्री योजना तामाङ्ग

बीमक/विपक्षी

श्री गुराँस लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मुद्दा : जीवन बीमा (मृत्यु) दावी ।

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. बीमित दिपक तमाङ्गले बीमक गुराँस लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा सन् १०१०२१२०१७ (मिति २०७३१०१२८) देखि १५ वर्ष अवधिको लागि जीवन बीमा गर्नुभएको मा निज बीमितको सन् ३०१०४१२०१७ (मिति २०७४१०११७) मा आफ्नै कालगतिले मृत्यु भएको हुदाँ बीमक समक्ष निजको मृत्यु वापतको बीमा दावी रकम माग गर्दा निज मृतकले बीमालेख जारी गर्नु पूर्व पेश गरेको प्रस्ताव फारमको व्यक्तिगत स्वास्थ्य सम्बन्धी विवरणमा आफूलाई कुनै रोग नलागेको भनी उल्लेख गरेको भए तापनि निजको मेडिकल रिपोर्टमा बीमा गर्नु पूर्व नै निजलाई मगज सम्बन्धी रोग लागेको देखिएको तथा व्यक्तिगत स्वास्थ्य सम्बन्धी प्रस्ताव फारममा रोग सम्बन्धी वास्तविकता लुकाई गलत मनसायले कम्पनीलाई भुक्त्याई आर्थिक फाइदा लिने उद्देश्यले बीमा गरेको हुदाँ बीमा रकम उपलब्ध गराउन नपर्ने भनी जवाफ दिएकोले दावी सम्बन्धमा आवश्यक छानबिन गरी बीमालेख बमोजिम बीमा रकम उपलब्ध गराई पाँउ भन्ने मिति २०७५१०५१९ को निवेदक योजना तामाङ्गको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७५१०५१२२ को पत्रबाट बीमक श्री गुराँस लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई निवेदनको छायाँ प्रति संलग्न गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र खुलाई पठाउन भएको आदेश ।
३. बीमित दिपक तमाङ्गले १५ वर्ष अवधिको लागि रु ५ लाख बीमाङ्गको जीवन बीमा सन् १०१०२१२०१७ (मिति २०७३१०१२८) गरेकोमा निज बीमितको मिति सन् ३०१०४१२०१७ (मिति २०७४१०११७) मा मृत्यु भएको भनी दावी गरेकोमा बीमालेख लिनु पूर्व बीमितले पेश गरेको प्रस्ताव फारमको व्यक्तिगत स्वास्थ्य सम्बन्धी विवरणमा प्रस्ताव गर्नु पूर्व मगज सम्बन्धी कुनै रोग भए/नभए सम्बन्धी प्रश्नको जवाफमा

त्यस्तो कुनै रोग नलागेको भनी उल्लेख गरेको भए तापनि दाबी सम्बन्धी अनुसन्धानको क्रममा निज बीमितको उपचार सम्बन्धी सन् २०१०/४/२०१७ को Annapurna Neurological Institution & Allied Science माइतीघरको Admission History Sheet मा निज बीमितको रोग सम्बन्धमा Known Case of Glioma 6 Month Back भनी उल्लेख भएको देखिँदा निजलाई बीमा गर्नु पूर्व नै मगज सम्बन्धी Glioma भन्ने रोग लागेको र निजले बीमाबाट आर्थिक फाइदा लिने उदेश्यले आफ्नो रोग लुकाई भुट्टा विवरण पेश गरी बीमा गरेको देखिँदा बीमितको उक्त कार्य बीमाको “परम् सद्विश्वासको (Utmost Good Faith)” सिद्धान्तको प्रतिकूल भएको कारण दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने मिति २०७५/१०/२१/०९ को गुराँस लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा बीमित दिपक तमाङ्गले सन् १०/०२/२०१७ (मिति २०७३/१०/२८) देखि १५ वर्ष अवधिको लागि जीवन बीमा गर्नुभएको मा निज बीमितको सन् ३०/०४/२०१७ (मिति २०७४/०१/१७) मा आफ्नै कालगतिले मृत्यु भएको हुदाँ बीमक समक्ष निजको मृत्यु वापतको बीमा दाबी रकम माग गर्दा निज मृतकले बीमालेख जारी गर्नु पूर्व पेश गरेको प्रस्ताव फारमको व्यक्तिगत स्वास्थ्य सम्बन्धी विवरणमा आफूलाई कुनै रोग नलागेको भनी उल्लेख गरेको भए तापनि निजको मेडिकल रिपोर्टमा बीमा गर्नु पूर्व नै निजलाई मगज सम्बन्धी रोग लागेको देखिएको तथा व्यक्तिगत स्वास्थ्य सम्बन्धी प्रस्ताव फारममा रोग सम्बन्धी वास्तविकता लुकाई गलत मनसायले कम्पनीलाई भुक्त्याई आर्थिक फाइदा लिने उदेश्यले बीमा गरेको हुदाँ बीमा रकम उपलब्ध गराउन नपर्ने भनी जवाफ दिएकोले दाबी सम्बन्धमा आवश्यक छानविन गरी बीमालेख बमोजिम बीमा रकम उपलब्ध गराई पाँउ भन्ने निवेदकको मागदाबी रहेको पाइयो ।

बीमालेख लिनु पूर्व बीमितले पेश गरेको प्रस्ताव फारमको व्यक्तिगत स्वास्थ्य सम्बन्धी विवरणमा प्रस्ताव गर्नु पूर्व मगज सम्बन्धी कुनै रोग भए/नभएको भन्ने सम्बन्धी प्रश्नको जवाफमा त्यस्तो कुनै रोग नलागेको भनी उल्लेख गरेको भए तापनि दाबी सम्बन्धी अनुसन्धानको क्रममा निज बीमितको उपचार सम्बन्धी सन् २०१०/४/२०१७ को Annapurna Neurological Institution & Allied Science माइतीघर काठमाण्डौको Admission History Sheet मा निज बीमितको रोग सम्बन्धमा Known Case of Glioma 6 Month Back भनी उल्लेख भएको देखिँदा निजलाई बीमा गर्नु पूर्व नै मगज सम्बन्धी Glioma भन्ने रोग लागेको र निजले बीमाबाट आर्थिक फाइदा लिने उदेश्यले आफ्नो रोग लुकाई भुट्टा विवरण पेश गरी बीमा गरेको देखिँदा बीमितको उक्त कार्य बीमाको “परम् सद्विश्वासको (Utmost Good Faith)” सिद्धान्तको प्रतिकूल भएको कारण दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको पाइयो ।

उपरोक्त अनुसार निर्णयको लागि पेश भएको प्रस्तुत दाबीमा बीमकले बीमालेख बमोजिम मृत्यु दाबी भुक्तानी गर्नु पर्ने/नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित दिपक तामाङ्ग बीमा गर्नु पहिला देखि नै मगज सम्बन्धी रोगबाट ग्रसित रहेको हुदाँहुदै निजले आर्थिक लाभ दिने उद्देश्यले आफ्नो रोग लुकाई छिपाई उद्घोष नगरी बीमाको सर्वमान्य “परम् सद्विश्वास (Utmost Good Faith)” को सिद्धान्त विपरित बीमा गरेकोले बीमालेख अन्तर्गत दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिरतर्फ विचार गर्दा निज बीमितको बीमकमा सन् १०१०२१२०१७ (मिति २०७३।१०।२८) देखि लागू हुने गरी जीवन बीमा प्रारम्भ भएकोमा निज बीमितको सन् ३०१०४।२०१७ (मिति २०७४।०१।१७) अर्थात बीमा प्रारम्भ भएको मितिले ०२ महिना २० दिनमा निघन भएको देखिन्छ । निज बीमितको उपचार सम्बन्धी कागजातहरूको अध्ययन गर्दा सन् २८।०४।२०१७ को Annapurna Neurological Institution & Allied Science माइतीघर, काठमाण्डौको Admission History Sheet को Chief Complain मा “Known Case of Glioma 6 Month Back” भनी स्पष्ट रूपमा उल्लेख भएको तथा सोही अस्पतालको सन् ३०१०४।२०१७ को Death Certificate को Antecedent Cause of Death मा “Right Frontal Lobe High Grade Glioma” उल्लेख भएको देखिन्छ अर्थात निज बीमितलाई बीमा गर्नु ३ महिना पूर्व नै Glioma, अर्थात मस्तिष्क सम्बन्धी रोग लागि सोही रोगको कारण मृत्यु भएको देखिँदा बीमा गर्नु पूर्व नै निज बीमितलाई मस्तिष्क सम्बन्धी रोग लागेको र बीमा सम्बन्धी प्रस्ताव फारमको व्यक्तिगत स्वास्थ्य सम्बन्धी विवरणमा निजले उक्त रोग सम्बन्धी सत्य तथ्य व्यहोरा उद्घोष नगरी बीमा गरेको देखिँदा बीमितको उक्त कार्य बीमाको परम् सद्विश्वासको सिद्धान्त (Principle of Utmost good Faith) विपरित भएको हुँदा निजको मृत्यु वापतको दायित्व बहन गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको उक्त जिकिरलाई अन्यथा भन्न मिल्ने देखिएन । अतः बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), तथा दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदकको उजुरी खारेज हुने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु ।

तपसिल सण्ड

- 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 नियम अनुसार गरी बुझाइदिनु ।
- २) यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी गुराँसलाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्मत २०७६ साल भाद्र ३१ गते रोज ०३ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.१०३६/२०७५/०४/२०

निवेदक/बीमित

श्री बोटलर्स नेपाल (तराई) लिमिटेडको
तर्फबाट अख्तियार प्राप्त व्यक्ति सुमित
गोयलको वा. सुदर्शन हुंगाना

बीमक/विपक्षी

श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मूद्दा : आयमा नोक्सानी (Loss of Profit) बीमा दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको संक्षिप्त ब्यहोरा तथा सो सम्बन्धमा भएको निर्णय यस प्रकार छ :-

- जिल्ला चितवन, भरतपुर स्थित बोटलर्स नेपाल (तराई) लि. को उद्योगको बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स क.लि मा Loss of Profit अन्तर्गत बीमा गरेकोमा मिति २०७२।०१।१२ (सन् २५।०४।२०१५) मा आएको विनाशकारी भुकम्प र त्यस पछि पराकम्पनको कारणले २०७२।०१।१२ (सन् २५।०४।२०१५) देखि २०७२।०२।०३ (सन् १७।०५।२०१५)सम्म कूल २३ दिन बीमित उद्योगमा उत्पादन हुन नसक्दा उक्त २३ दिनको Loss of Profit बीमा बमोजिम हुन आउने बीमा रकम बीमकसँग माग गर्दा Loss of Profit बीमा अन्तर्गत मात्र १४ दिन बराबरको बीमा रकम दिन मिल्ने बीमकको जिकिर उपर चित्त नबुझेको हुँदा बीमा वापत कूल २३ दिन बराबरको बीमा रकम पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकको मिति २०७५/०४/२० को निवेदकको उजुरी निवेदन ।
- समितिको मिति २०७५/०४/२४ को पत्रबाट बीमक श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई निवेदनको छायाँ प्रति संलग्न गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए/गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र खुलाई पठाउन भएको आदेश ।
- बीमितलाई पर्न गएको क्षतिको मूल्याङ्कन गर्न नियुक्त गरिएका सर्भेयरको प्रतिवेदनको आधारमा निज बीमितको उद्योग जम्मा १४ दिन मात्र अवरुद्ध भएको देखिँदा बीमितले Loss of Profit वापत रु. १,९३,५४,०३९। (अक्षरूपी एक करोड त्रियानब्वे लाख चौवन्न हजार उनान्चालिस रुपैया मात्र) माग गरे तापनि सर्भे प्रतिवेदन बमोजिम निजलाई रु. १,२७,१०,४४१। (अक्षरूपी एक करोड सत्ताइस लाख दश हजार चार सय एकचालिस

रुपैयाँ मात्र) भुक्तानी गर्न मिल्ने र क्षति वापत बीमितले आशिक भुक्तानी रु. ६६,५५,२२०।५० (अक्षरूपी छैसठ्ठी लाख पचपन्न हजार दुई सय बसी रुपैया पचास पैसा मात्र) बुभिसकेको भन्ने मिति २०७५/५/१३ को नेशनल कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

मिसिल संलग्न कागजातहरुको अध्ययन गर्दा जिल्ला चितवन, भरतपुर स्थित बोटलर्स नेपाल (तराई) लि. को उद्योगको बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स क.लि मा Loss of Profit अन्तर्गत बीमा गरेकोमा मिति २०७२।०१।१२ (सन् २५।०४।२०१५) मा आएको विनाशकारी भुकम्प र त्यसपछिका पराकम्पनको कारणले २०७२।०१।१२ (सन् २५।०४।२०१५) देखि २०७२।०२।०३ (सन् १७।०५।२०१५) सम्म कूल २३ दिन बीमित उद्योगमा उत्पादन हुन नसक्दा उक्त २३ दिनको Loss of Profit बीमा बमोजिम हुन आउने बीमा रकम बीमकसँग माग गर्दा Loss of Profit बीमा अन्तर्गत मात्र १४ दिन बराबरको बीमा रकम दिन मिल्ने बीमकको जिकिर उपर चित नबुझेको हुँदा बीमा वापत कूल २३ दिन बराबरको बीमा रकम पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकको मागदावी रहेको पाइयो ।

बीमितलाई पर्न गएको क्षतिको मूल्याङ्कन गर्न नियुक्त गरिएका सर्वेयरको प्रतिवेदनको आधारमा निज बीमितको उद्योग जम्मा १४ दिन मात्र अवरुद्ध भएको देखिँदा बीमितले Loss of Profit वापत रु. १,९३,५४,०३९। (अक्षरूपी एक करोड त्रियानब्बे लाख चौवन्न हजार उनान्चालिस रुपैया मात्र) माग गरे तापनि सर्वे प्रतिवेदन बमोजिम निजलाई रु. १,२७,१०,४४१। (अक्षरूपी एक करोड सत्ताइस लाख दश हजार चार सय एकचालिस रुपैयाँ मात्र) भुक्तानी गर्न पर्ने र क्षति वापत बीमितले आशिक भुक्तानी रु. ६६,५५,२२०।५० (अक्षरूपी छैसठ्ठी लाख पचपन्न हजार दुई सय बसी रुपैया पचास पैसा मात्र) बुभिसकेको भन्ने बीमकको जिकिर रहेको देखियो ।

नियमानुसार निर्णयको लागि पेश भएको प्रस्तुत दावीमा निवेदकको मागदावी बमोजिम बीमा दावी भुक्तानी हुनु पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरुको अध्ययन गर्दा बीमितको बीमा गरिएको सम्पत्ति/उद्योग २०७२।०१।१२ को महाभुकम्प र त्यस पछिको पराकम्पनको कारण कूल २३ दिन संचालन नभएको कारण Loss of Profit अन्तर्गत बीमा रकम पाउन भनी बीमक समक्ष दावी गरेकोमा बीमकले क्षतिवापत बीमित उपर पर्न आएको आयको नोक्सानी (Loss of Profit) को मूल्याङ्कन गर्न सर्वेयर नियुक्त गरिएकोमा उक्त सर्वेयरको सर्वे प्रतिवेदनमा बीमित स्वयंले सन् ०८।०५।२०१५ (वि.स. २०७२।०१।२५) वाट उद्योगको Normal Operation सुचारु भएको भनी स्वीकार गरेको अवस्थामा सोही आधारमा

२५।०४।२०१५ (वि.सं २०७२।०१।१२) देखि ०८।०५।२०१५ (वि.सं. २०७२।०१।२५)सम्म कूल १४ दिन उद्योग संचालन हुन नसकेको देखिदा सो १४ दिन बराबरको आयको नोक्सानी (Loss of Profit) वापत हुन आउने बीमा रकम भुक्तानी गर्न मिल्ने र सन् १२।०५।२०१५ (वि.सं २०७२।०१।२९) को अर्को भुकम्पको कारण उद्योगको उत्पादन बन्द भएको भनी बीमितले जिकिर लिएको भए तापनि सो मितिको भुकम्पको कारण उद्योग परिसरमा थप क्षति भई उद्योग संचालन नै गर्न नसकिने गरी असर परेको नदेखिदा अतिरिक्त क्षति भएको भनी विश्वास गर्न नमिल्ने भनी सर्वे प्रतिवेदन पेश भएको देखिन्छ । वास्तवमा Loss of Profit बीमामा बीमित सम्पत्तिमा हुन गएको भौतिक क्षतिको फलस्वरूप बीमितले व्यहोर्नु परेको आयको नोक्सानीको क्षतिपूर्ति गर्ने गरी करार गरिएको हुन्छ । प्रस्तुत दाबीमा बीमितको पेय पदार्थ उत्पादन गर्ने उद्योगको बीमामा Loss of Profit को समेत बीमा भएको देखिन्छ ।

उक्त उद्योगमा २०७२।०१।१२ को महाभुकम्प र २०७२।०१।२९ को अर्को भुकम्पको कारण क्षति हुन गई कूल २३ दिन उद्योग उत्पादन बन्द हुन गई आयको नोक्सानी (Loss of Profit) हुन गएको भनी बीमक समक्ष दावी गर्दा बीमितले सहिछाप गरी उद्योग संचालन सम्बन्धी Day to Day Activity Report पनि पेश गरेको देखिन्छ । उक्त रिपोर्टमा सन् २५।०४।२०१५ देखि भुकम्पको कारण उद्योग बन्द रहेको (Plant Closed due to Earthquake) भनी उल्लेख गर्दै सन् ०८।०५।२०१५ बाट सामान्य रुपमा उद्योग सुचारु भएको (Normal Operation Started) भनी प्रष्ट उल्लेख गरेको देखिन्छ । जहाँसम्म मिति २०७२।०१।२९ (सन् १२।०५।२०१५) को अर्को ठूलो भुकम्पको कारण पुनः उद्योग संचालन अवरुद्ध भएको भन्ने बीमितको जिकिर छ, सो सम्बन्धमा उद्योगमा के कस्तो प्रकृतिको क्षति भई संचालन अवरुद्ध भएको भन्ने आधिकारिक प्रमाण पेश हुन सकेको देखिदैन र स्वयं बीमितले सन् ०८।०५।२०१५ अर्थात मिति २०७२।०१।२५ बाट उद्योग सामान्य रुपमा सुचारु भएको भनी स्वीकारेको अवस्थामा पहिलो दावीको हकमा उक्त मितिभन्दा पछि अर्थात मिति २०७२।०१।२९(सन् १२।०५।२०१५) मा गएको भूकम्पबाट भएको क्षतिको दावी गर्न मिल्ने होइन र उक्त अवस्थामा नयाँ क्षतिको निमित्त पुनः दावी गर्नुपर्नेमा बीमितबाट त्यस्तो गरेको पनि देखिदैन । जहाँसम्म मिति २०७२।०१।२९ को भूकम्पको कारण मिति २०७२।०२।०३सम्म जम्मा ५ दिनको पनि Loss of Profit अन्तर्गत बीमा रकम पाउनुपर्ने भन्ने बीमितको भनाई छ, प्रस्तुत दावी सम्बन्धी बीमालेखको शर्तमा ७ दिनसम्मको क्षति प्रति बीमकले दायित्व व्यहोर्न नपर्ने अघिक (Excess Clause) सम्बन्धी व्यवस्था रहेको देखिदाँ बीमितको उक्त जिकिर पुग्ने देखिएन । अतः बीमित स्वयंले सन् २५।०४।२०१५ (वि.सं २०७२।०१।१२) देखि सन् ०८।०५।२०१५ (वि.स. २०७२।०१।२५) को अवधिसम्म मात्र उद्योग संचालन हुन नसकेको भनी दावी सम्बद्ध प्रमाण पेश गरेको अवस्था र बीमा ऐन तथा नियमावली बमोजिम नियुक्त गरिएको आधिकारिक सर्वेयरको प्रतिवेदनलाई समेत अन्यथा भन्न नमिल्ने अवस्थामा बीमितले १४ दिन बराबरको मात्र

Loss of Profit अन्तर्गतको बीमा रकम पाउने देखिदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) तथा दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु ।

तपसिल खण्ड

- 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 फैसलाको 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 ।

इति सम्बत २०७६ साल असोज २८ गते रोज ०३ शुभम्..... ।

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.१४९५/२०७५/०४/३०

निवेदक/बीमित

श्री मनोज कुमार सिंह

बीमक/विपक्षी

श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेड

मुद्दा : मोटर बीमा (तेस्रो पक्ष) दावी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा तथा सो सम्बन्धमा भएको निर्णय यस प्रकार छ :-

१. बीमक सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेड समक्ष बीमा भएको ना. ३ ख ७२४९ नम्बरको ट्रकले चुनढुङ्गा खानीमा विपरीत दिशाबाट आउदै गरेको ना. २ ख ५५५९ नं.को ट्रकलाई ठक्कर दिदा उक्त तेस्रो पक्ष ट्रक पल्टिन गई पूर्णरूपमा क्षति भएको हुदाँ बीमक सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड समक्ष क्षतिपूर्तिको लागि निवेदन दिएकोमा क्षतिपूर्ति नदिएको हुनाले आवश्यक छानविन गरी बीमालेख बमोजिम तेस्रो पक्ष अन्तर्गतको क्षतिपूर्ति दिलाई भराई पाँउ भन्ने निवेदक मनोज कुमार सिंहको मिति २०७५।०४।३० को उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७५।०५।०१ को पत्रबाट बीमक श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए/गरेको हो, सोको विवरण पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम भएको आदेश ।
३. बीमित सवारी साधन ना.३.ख. ७२४९ को ट्रक दुर्घटना सम्बन्धमा बीमितले बीमक समक्ष दावी गर्दा उक्त ट्रकले मिति २०७५/०१/०८ मा मिचैयाबाट कटारी खानी जाने बाटोमा विपरीत दिशाबाट आउदै गरेको ना.२.ख. ५५५९ नं को ट्रकलाई ठक्कर दिँदा उक्त तेस्रो पक्ष ट्रक पूर्ण रूपमा क्षति भएको भनी उल्लेख गरेको तर बीमा समितिमा निवेदन गर्दा बीमित ट्रकले चुनढुङ्गा खानीमा उक्त तेस्रो पक्ष ट्रकलाई ठक्कर दिएको भनी उल्लेख गरेको भनी घटनाको सम्बन्धमा फरक फरक तथ्य पेश गरेको देखिन्छ । साथै, दुर्घटना सम्बन्धमा क्षतिको यकिन तथा निरीक्षण गर्न नियुक्त भएका सर्भेयरको प्रतिवेदनमा सर्भे गर्नु पूर्व नै उक्त तेस्रो पक्ष ट्रक दुर्घटनास्थलबाट उठाई सिरहा जिल्लाको मिचैया पुऱ्याईएको कारण तेस्रो पक्ष ट्रकको क्षतिको सही र वास्तविक

क्षति पत्ता लगाउन नसकिएको तथा ठक्कर दिने बीमित गाडीमा दुर्घटना सम्बन्धी कुनै पनि क्षतिको निसानी पनि नदेखिएको अवस्थामा प्रस्तुत दाबीको दुर्घटना सम्बन्धी तथ्य सही तथा आधिकारिक तवरले पुष्टि हुन नसकेको अवस्थामा बीमा दायित्व बहन गर्न नपर्ने भन्ने बीमक सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडको मिति २०७५।०५।२० को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा बीमक सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडमा बीमा भएको ना. ३ ख ७२४९ नम्बरको ट्रकले चुनदुङ्गा खानीमा विपरीत दिशाबाट आउदै गरेको ना. २ ख ५५५९ नं.को ट्रकलाई ठक्कर दिदा उक्त तेस्रो पक्ष ट्रक पल्टिन गई पूर्णरूपमा क्षति भएको हुदाँ बीमक सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेड समक्ष क्षतिपूर्तिको लागि निवेदन दिएकोमा क्षतिपूर्ति नदिएको हुनाले आवश्यक छानबिन गरी बीमालेख बमोजिम तेस्रो पक्ष अन्तर्गतको क्षतिपूर्ति दिलाई भराई पाउँ भन्ने निवेदकको मागदाबी रहेको पाइयो ।

बीमित सवारी साधन ना.३.ख. ७२४९ को ट्रक दुर्घटना सम्बन्धमा बीमितले बीमक समक्ष दाबी गर्दा उक्त ट्रकले मिति २०७५/०९/०८ मा मिर्चैयाबाट कटारी खानी जाने बाटोमा विपरीत दिशाबाट आउदै गरेको ना.२.ख. ५५५९ नं को ट्रकलाई ठक्कर दिँदा उक्त तेस्रो पक्ष ट्रक पूर्णरूपमा क्षति भएको भनी उल्लेख गरेको तर बीमा समितिमा निवेदन गर्दा बीमित ट्रकले चुनदुङ्गा खानीमा उक्त तेस्रो पक्ष ट्रकलाई ठक्कर दिएको भनी उल्लेख गरेको भनी घटनाको सम्बन्धमा फरक फरक तथ्य पेश गरेको र दुर्घटना सम्बन्धमा क्षतिको यकिन गर्न नियुक्त सर्भेयरको प्रतिवेदनमा सर्भे गर्नु पूर्व नै उक्त तेस्रो पक्ष ट्रक दुर्घटनास्थलबाट उठाई सिरहा जिल्लाको मिर्चैया पुऱ्याईएको कारण तेस्रो पक्ष ट्रकको क्षतिको सही र वास्तविक अवस्था पत्ता लगाउन नसकिएको तथा ठक्कर दिने बीमित गाडीमा दुर्घटना सम्बन्धी कुनै पनि क्षतिको निसानी पनि नदेखिएको अवस्थामा प्रस्तुत दाबीको दुर्घटना सम्बन्धी तथ्य सही तथा आधिकारिक तवरले पुष्टि हुन नसकेको अवस्थामा बीमा दायित्व बहन गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको देखियो ।

नियमानुसार निर्णयको लागि पेश भएको प्रस्तुत दाबीमा निवेदकको मागदाबी बमोजिम बीमकले तेस्रो पक्ष दाबीको हकमा बीमालेख बमोजिम दाबी भुक्तानी गर्नुपर्ने वा नपर्ने भन्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गरी बीमक समक्ष दाबी गर्दा उल्लेख गरेको दुर्घटना स्थान र बीमा समिति समक्ष उजुरी गर्दा उल्लेख गरेको दुर्घटना स्थान फरक फरक भएको र सर्भे प्रतिवेदनको आधारमा समेत दुर्घटना भएको भनी विश्वास गर्न नमिल्ने हुँदा कुनैपनि दायित्व बहन गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिरतर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दाबी सम्बन्धमा बीमितले मिति २०७५/०९/०९ मा बीमकलाई दुर्घटनाको जानकारी गराउँदा दुर्घटनास्थल दुधौली न.पा सिन्धुली भनी उल्लेख गरेको तर घटनाको विस्तृत विवरणमा "मिर्चैयाबाट

कटारी खानी जाने बाटोमा" भनी दुर्घटना स्थल उल्लेख गरेको देखिन्छ। त्यसैगरी, प्रहरी चौकी, दुधौली सिन्धुलीको मिति २०७५/०२/२० को जानकारी सम्बन्धमा भन्ने पत्रमा मिति २०७५/०१/०८ मा बीमित ट्रक ना.३ ख ७२४९ ले तेस्रो पक्ष ट्रक ना.२.ख ५५५९लाई जिल्ला सिन्धुली, दुधौली न.पा वडा नं १४ ककुरठाकुर स्थित चुनहुङ्गा खानी नजिक ठक्कर दिएको भनी उल्लेख भएको देखिन्छ। यसरी निवेदकले बीमक समक्ष उल्लेख गरेको स्थान कटारी र प्रहरीले उल्लेख गरेको स्थान दुधौली न.पा, सिन्धुली फरक स्थान रहेकोमा कुनै विवाद छैन।

अर्कोतर्फ, क्षतिको जानकारी पश्चात क्षतिको यकिन तथा निरीक्षण गर्न बीमकबाट नियुक्त गरिएका सभैयरको प्रतिवेदनमा समेत सिन्धुलीस्थित दुर्घटनास्थलमा तेस्रो पक्ष ट्रक नभएको सिन्धुली स्थित चुनहुङ्गा खानीको सुरक्षा गार्डको भनाईमा दुर्घटना भएको भनिएको तेस्रो पक्ष ट्रक ब्रेक फेल भई दुर्घटना घटेको भनी स्वयं ट्रकका चालकले भनेको र ठक्कर दिने बीमित ट्रकमा ठक्करको कारण क्षति हुनु पर्नेमा त्यस्तो कुनै पनि निसानी नरहेको भनी उल्लेख भएको देखिन्छ। यसैगरी, सवारी साधन दुर्घटना हुँदा त्यस्तो दुर्घटना सम्बन्धमा प्रहरीबाट घटनास्थल मुचुल्का, दुर्घटना प्रतिवेदन आदि कागजात तयार भएको हुनुपर्ने र सो सम्बन्धमा निवेदकसँग घटना सम्बद्ध घटनास्थल मुचुल्का, प्रहरी प्रतिवेदन तथा तेस्रो पक्ष ट्रकको क्षतिको मात्रा र परिणाम जस्ता कागजातहरू माग गर्दा निवेदकले त्यस्ता कागजात पेश गरेको पनि देखिँदैन।

यसरी प्रस्तुत दाबीमा बीमितले पेश गरेका कागजातहरूमा घटनास्थल नै भिन्न भिन्ने देखिएको, बीमितले तेस्रो पक्ष गाडीको क्षतिको विवरण पनि पेश नगरेको र सभै प्रतिवेदनमा समेत बीमित गाडीको कारण तेस्रो पक्ष गाडीमा क्षति नभएको भन्ने आधारमा उक्त तेस्रो पक्ष गाडीको हकमा दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकको जिकिरलाई अन्यथा भन्न मिल्ने देखिएन। अतः बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) तथा दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदकको निवेदन उजुरी खारेज हुने ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु।

तपसिल खण्ड

- 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 नियमाअनुसार गरी बुझाइदिनु।
- २) यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई दिनु।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्मत २०७६ साल असोज २८ गते रोज ०३ शुभम्.....।

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.२७१८/२०७५/०५/२४

निवेदक/बीमित

श्री उद्धव प्रसाद गौतम

बीमक/विपक्षी

श्री प्राइम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मुद्दा : जीवन बीमा (मृत्यु) दावी ।

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

- बीमित गीता गौतमले बीमक प्राइम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.मा मिति २०६८/०१/३० (सन् १३/०५/२०११) मा १० वर्षको लागि जीवन बीमा गर्नुभएको मा निजको मिति २०७१/०८/२३ (सन् ०९/१२/२०१४) मा मृत्यु भएको हुदाँ बीमक समक्ष बीमा दावी गर्दा बीमा गर्नु २ वर्ष पूर्व नै क्यान्सर रोग लागि बी. पी. कोइराला मेमोरीयल क्यान्सर अस्पतालमा क्यान्सर रोगको उपचार गराएको र बीमितले मृत्यु अघि पनि वरिष्ठ क्यान्सर रोग विशेषज्ञसँग उपचार गराएको देखिन आएवाट बीमितलाई बीमा गर्नु पूर्व नै क्यान्सर भएको भनी बीमा दावी दिन नमिल्ने भनी जवाफ दिएकोले सो दावी सम्बन्धमा आवश्यक छानबिन गरी बीमालेख बमोजिम क्षतिपूर्ति दिलाई भराई पाउँ भनी निवेदक उद्धव प्रसाद गौतमले मिति २०७५।०५।२४ दिएको उजुरी निवेदन ।
- समितिको मिति २०७५।०५।२५ को पत्रबाट बीमक श्री प्राइम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई निवेदनको छायाँ प्रति संलग्न गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र खुलाई पठाउन भएको आदेश ।
- बीमित गीता गौतमले मिति २०६८।०१।३० मा १० वर्षको लागि बीमा खरिद गरेको र मिति २०७१।०५।०६ मा दोस्रो, तेस्रो र चौथो किस्ताको बीमा शुल्क भुक्तानी गरी बीमा पुनर्जागरण गराएकोमा बीमा पुनर्जागरण गरेको ३ महिना पछि अर्थात मिति २०७१।०८।२३ मा निज बीमितको मृत्यु भएको हुँदा दावी सम्बन्धी कागजातहरु अध्ययन गर्दा बीमितले मृत्यु हुनु पूर्व जय बुद्ध अस्पताल, भरतपुर स्थित वरिष्ठ क्यान्सर रोग विशेषज्ञ Dr. Rajan Bhakta Bhandariसँग उपचार गरेको देखिएको तथा बी. पी. कोइराला मेमोरियल क्यान्सर अस्पताल, भरतपुरको मिति २०७३।०२।२४ को पत्रमा बीमित गीता गौतमको मिति २०६५।१०।२० मा ओ.पि.डी मा उपचार गराएको देखिएको

हुदाँ निज बीमितलाई बीमा गर्नु पूर्व नै क्यान्सर लागेको र सो रोगको कारणबाट मृत्यु भएको देखिन्छ। यसरी बीमालेख जारी गर्दा र पुनर्जागरण गर्दा बीमितले प्रस्ताव फारममा रोग सम्बन्धी जानकारी बीमकलाई नदिएको हुदाँ भुट्टा विवरण दिएर बीमा गराएकोले दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको मिति २०७५।०६।१५ को लिखित जवाफ।

समितिको ठहर

बीमित गीता गौतमले बीमक प्राइम लाइफ इन्स्युरेन्स कम्पनी लि.मा मिति २०६८/०१/३० (सन् १३/०५/२०११) मा १० वर्षको लागि जीवन बीमा गर्नुभएको मा निजको मिति २०७१/०८/२३ (सन् ०९/१२/२०१४) मा मृत्यु भएको हुदाँ बीमक समक्ष बीमा दाबी गर्दा बीमा गर्नु २ वर्ष पूर्व नै क्यान्सर रोग लागी बी. पी. कोइराला मेमोरियल क्यान्सर अस्पतालमा क्यान्सर रोगको उपचार गराएको र बीमितको मृत्यु पूर्व पनि वरिष्ठ क्यान्सर रोग विशेषज्ञसँग उपचार गराएको देखिन आएबाट बीमितलाई बीमा गर्नु पूर्व नै क्यान्सर भएको भनी बीमा दाबी दिन नमिल्ने भनी बीमकले जवाफ दिएकोले सो दाबी सम्बन्धमा आवश्यक छानबिन गरी बीमालेख बमोजिम क्षतिपूर्ति दिलाई भराई पाँउ भन्ने निवेदकको मागदाबी रहेको र बीमित गीता गौतमले मिति २०६८।०१।३० मा १० वर्षको लागि बीमा खरिद गरेको र मिति २०७१।०५।०६ मा दोस्रो, तेस्रो र चौथो किस्ताको बीमा शुल्क भुक्तानी गरी बीमा पुनर्जागरण गराएकोमा बीमा पुनर्जागरण गरेको ३ महिना पछि अर्थात मिति २०७१।०८।२३ मा निज बीमितको मृत्यु भएको हुँदा दाबी सम्बन्धी कागजातहरू अध्ययन गर्दा बीमितले मृत्यु हुनु पूर्व जय बुद्ध अस्पताल, भरतपुर स्थित वरिष्ठ क्यान्सर रोग विशेषज्ञ डा. राजनभक्त भण्डारीसँग उपचार गरेको देखिएको तथा बी. पी. कोइराला मेमोरियल क्यान्सर अस्पताल, भरतपुरको मिति २०७३।०२।२४ को पत्रमा बीमित गीता गौतमको मिति २०६५।१०।२० मा ओ.पि.डी मा उपचार गराएको देखिएको हुदाँ निज बीमितलाई बीमा गर्नु पूर्व नै क्यान्सर लागेको र सो रोगको कारणबाट मृत्यु भएको देखिदा बीमालेख जारी गर्दा र पुनर्जागरण गर्दा बीमितले प्रस्ताव फारममा रोग सम्बन्धी जानकारी बीमकलाई नदिएको हुदाँ भुट्टा विवरण दिएर बीमा गराएकोले दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको पाइयो।

नियमानुसार निर्णयको लागि पेश भएको प्रस्तुत दाबीमा बीमकले बीमालेख बमोजिम मृत्यु दाबी भुक्तानी गर्नुपर्ने वा नपर्ने भन्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो।

मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा बीमित गीता गौतमको मिति २०६८/०१/३०(सन् १३/०५/२०११) मा बीमाङ्क रु. २००,०००।- (अक्षरेपी दुई लाख मात्र) कायम भई सावधिक जीवन बीमा भएकोमा निजको मिति २०७१/०८/२३ (सन् ०९/१२/२०१४) मा मृत्यु भई बीमक समक्ष निजको बीमा वापतको दाबी परेको देखिन्छ। बीमितले बीमा गर्नु अघि अर्थात मिति २०६५।१०।२० (सन् ०२/०२/२००९) मा बी. पी. कोइराला मेमोरियल

क्यान्सर अस्पताल, भरतपुरमा उपचार गराएको देखिएता पनि र बी. पी. कोइराला मेमोरियल क्यान्सर अस्पताल, भरतपुर, चितवनको मिति २०७३।०२।२४ को पत्रमा निज बीमितले सो समयमा ओ.पि.डी मा उपचार भएको भनी उल्लेख गरेतापनि सो समयमा के-कस्तो रोगको उपचार गरिएको हो भनी स्पष्ट रूपमा उल्लेख गरेको देखिएन । बीमित क्यान्सर अस्पतालमा गएको एकमात्र कारणले निजलाई क्यान्सर रोग लागेको अनुमान गर्न नमिल्ने हुँदा बीमकको जिकिर प्रमाणबाट पुष्टि नभएको र शंकाका आधारित देखिन्छ । जीवन बीमा जस्तो संवेदनशील विषयमा शंकाका आधारमा मात्र निर्णय गर्नु तर्कसंगत र न्यायोचित नहुने हुदाँ बीमकको जिकिरसँग सहमत हुन सकिएन ।

साथै, बीमितले मृत्यु अघि वरिष्ठ क्यान्सर विशेषज्ञबाट उपचार गराएको देखिँदा बीमा दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिरतर्फ विचार गर्दा बीमकको Medical Attendant's Certificate मा निज वरिष्ठ क्यान्सर रोग विशेषज्ञले बीमितको मृत्युको कारण Respiratory Failure भएको र निजलाई विशेषज्ञले मिति २०७१/०८/१६ मा पहिलो पटक परीक्षण गरेको र निजको मृत्यु भन्दा एक हप्ता अघि मात्र निजलाई त्यस्तो समस्या रहेको भन्ने तथ्य उल्लेख भएको देखिन्छ । अर्कोतर्फ, निज विशेषज्ञसँग बीमितले बीमा गराएपछि मात्र उपचार गराएको देखिँदा बीमितले बीमाको परम सद्विश्वासको सिद्धान्त उल्लंघन गरेको देखिन आएन ।

अतः प्रस्तुत दावीमा बीमितलाई बीमा पूर्व क्यान्सर रोग लागेको तथ्य स्थापित नभएको र निजको मृत्युको कारण पनि क्यान्सर रोग नै रहेको भनी पुष्टि नहुने आधारमा बीमकको जिकिरसँग सहमत हुन नसकिएको आधारमा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक श्री प्राइम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमालेख बमोजिम बीमितको हकवालाई मृत्यु दावी भुक्तानी गर्नु भनी आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तर्पसिल बमोजिम गर्नु :

तपसिल खण्ड

- १) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमक श्री प्राइम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुझाईदनु ।
- २) यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत 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 ।

इति सम्बत २०७६ साल असोज २८ गते रोज ०३ शुभम्..... ।

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.२८०४/२०७५/०५/२५

निवेदक/बीमित

श्री सन्तोष निर्माण सेवाकोतर्फबाट
अख्तियार प्राप्त व्यक्ति ध्रुव प्रसाद कुर्मी

बीमक/विपक्षी

श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मुद्दा: मोटर (एक्सभेटर) 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. सन्तोष निर्माण सेवाको नाममा खरिद गरेको ना १ क ३०७७ नम्बरको Hydraulic Excavator को ५ वर्ष देखि लगातार बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा गराउदै आइरहेकोमा मिति २०७४।४।१२ (सन् २७।०७।२०१७) मा वारा जिल्ला सिम्रौनगढ नगरपालिका वडा नं. ३ नयका टोलमा काम गरिरहेको अवस्थामा खाल्डोमा डुबी दुर्घटना भएकोले बीमा वापत रु. १४,२१,२०१ (अक्षरेपी चौध लाख एक्काईस हजार दुई सय एक मात्र) क्षतिपूर्तिको लागि बीमक समक्ष निवेदन दिएकोमा बीमकबाट मिति २०७५।०५।०२ मा दाबी भुक्तानी गर्न नमिल्ने भन्ने पत्र प्राप्त भएकोले सो सम्बन्धमा आवश्यक छानविन गरी बीमालेख बमोजिम क्षतिपूर्ति दिलाई भराई पाँउ भन्ने मिति २०७५/०५/२५ को निवेदक ध्रुव प्रसाद कुर्मीको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७५/५/२६ को पत्रबाट बीमक श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरू पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम भएको आदेश ।
३. बीमितको नाममा दर्ता रहेको ना १ क ३०७७ नम्बरको हाईड्रोलिक स्क्याभेटर कम्पनीबाट जारी रहेको बीमालेख नं. ९५०५०३/३१/१६/१७/६३/११०००३०९ अन्तर्गत सन् ०४।१८।२०१७ मा बीमा गरिएको र सो बीमालेख मोटर बीमा अन्तर्गत जारी भई बीमित कम्पनीले मोटर बीमा दर निर्देशिका, २०७३ को अनुसूची १७ बमोजिम बीमित स्क्याभेटरको बीमा रकम भुक्तानी गरेको र मोटर बीमा दर सम्बन्धी निर्देशिका, २०७३ को परिच्छेद ४ को निर्देशन नं. ९ मा निर्माण सम्बन्धित इक्विमेन्ट

निर्माणसँग सम्बन्धित कार्य गर्दा बाहेक सडकमा गुडदाको अवस्थाको जोखिमसम्म बहन गर्ने र कन्स्ट्रक्सन इक्वीमेन्ट भेहिकलहरु निर्माण कार्यको सिलसिलामा प्रयोग हुँदाको क्षति र निर्माण कार्यको सिलसिलामा तेस्रो पक्ष उपर भएको नोक्सानी समेत बीमालेखले रक्षावरण नहुने भनी स्पष्ट रुपमा उल्लेख भएको र सो हाईड्रोलिक स्क्याभेटर निर्माण कार्यको सिलसिलामा दुर्घटना भएकोले उक्त क्षति वापतको रकम कम्पनीले बहन गर्नु नपर्ने भन्ने मिति २०७५/०६/१६ को नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

सन्तोष निर्माण सेवाको नाममा खरिद गरेको ना १ क ३०७७ नम्बरको Hydraulic Excavator को ५ वर्ष देखि लगातार बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा गराउदै आइरहेकोमा मिति २०७४।४।१२ (सन् २७।०७।२०१७) मा बारा जिल्ला सिम्रौनगढ नगरपालिका वडा नं. ३ नयका टोलमा काम गरिरहेको अवस्थामा खाल्डोमा डुबी दुर्घटना भएकोले बीमा वापत रु. १४,२१,२०१/- क्षतिपूर्तिको लागि बीमक समक्ष निवेदन दिएकोमा उक्त दावी भुक्तानी गर्न नमिल्ने भन्ने पत्र प्राप्त भएकोले सोमा चित्त नबुझिकोले बीमालेख बमोजिम क्षतिपूर्ति दिलाई भराई पाँउ भन्ने निवेदकको मागदावी रहेको पाइयो ।

बीमितको नाममा दर्ता रहेको ना १ क ३०७७ नम्बरको हाईड्रोलिक स्क्याभेटर कम्पनीबाट जारी रहेको बीमालेख नं. ९५०५०३/३१/१६/१७/६३/११०००३०९ अन्तर्गत सन् ०४।१८।२०१७ मा बीमा गरिएको र सो मोटरको बीमालेख व्यवसायिक सवारी साधन बीमा अन्तर्गत जारी भई बीमित कम्पनीले मोटर बीमा दर निर्देशिका, २०७३ को अनुसूची १७ बमोजिम बीमित स्क्याभेटरको बीमा रकम भुक्तानी गरेको र मोटर बीमा दर सम्बन्धी निर्देशिका, २०७३ को परिच्छेद ४ को निर्देशन नं. ९ मा निर्माण सम्बन्धित इक्वीमेन्ट निर्माणसँग सम्बन्धित कार्य गर्दा बाहेक सडकमा गुडदाको अवस्थाको जोखिमसम्म बहन गर्ने र कन्स्ट्रक्सन इक्वीमेन्ट भेहिकलहरु निर्माण कार्यको सिलसिलामा प्रयोग हुँदाको क्षति र निर्माण कार्यको सिलसिलामा तेस्रो पक्ष उपर भएको नोक्सानी समेत बीमालेखले रक्षावरण नहुने भनी स्पष्ट रुपमा उल्लेख भएको र सो हाईड्रोलिक स्क्याभेटर निर्माण कार्यको सिलसिलामा दुर्घटना भएकोले उक्त क्षति वापतको रकम कम्पनीले बहन गर्नु नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको देखिन्छ ।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरुको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा देहायका प्रश्नमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

क) बीमकले बीमालेख बमोजिम बीमित सम्पत्तिको हकमा दायित्व बहन गर्नुपर्ने वा नपर्ने ?

ख) निवेदकको मागदावी बमोजिमको रकम भुक्तानी हुनु पर्ने वा नपर्ने ?

पहिलो प्रश्नतर्फ विचार गर्दा क्षति भएको एक्साभेटर (Excavator) को हकमा बीमकबाट व्यवसायिक सवारी साधन बमालेख जारी भएको देखिन्छ । अर्थात्, व्यवसायिक सवारी साधन अन्तर्गतको शीर्षकमा जोखिम बहन हुने गरी बीमाको करार भएको देखिन्छ । बीमा व्यक्त (Express) करार भएको र त्यस्तो किसिमको करारमा व्यक्त गरिएका शर्तहरू मात्र पक्षहरूलाई बाध्यकारी हुने करार कानूनको मान्यता र सिद्धान्त रहेको हुन्छ । प्रस्तुत दावीको सन्दर्भमा मोटर बीमा दर सम्बन्धी निर्देशिका, २०७३ को परिच्छेद ४ को निर्देशन नं. ९ मा कन्स्ट्रक्सन इक्विमेन्ट भेहिकलहरू निर्माण कार्यको सिलसिलामा प्रयोग हुदाँको क्षति र निर्माण कार्यको सिलसिलामा तेस्रो पक्ष उपर भएका नोक्सानी समेत बीमालेखले रक्षावरण नहुने भनी उल्लेख भएकोमा बीमित एक्साभेटर (Excavator) पोखरी खनिरहेको समयमा अर्थात् उक्त शर्त बमोजिम निर्माण कार्यको सिलसिलामा दुर्घटना भएको देखिदाँ दायित्व बहन गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको देखिन्छ । माथि विवेचना गरिए अनुसार बीमक र बीमित बीच करार सम्पन्न भई उक्त एक्साभेटरको हकमा व्यवसायिक सवारी साधन बीमालेख जारी भएको र उक्त बीमालेख करारमा व्यक्त भई उल्लेख गरिएका शर्तहरूको अध्ययन गर्दा बीमकले लिएको जिकिर बमोजिम कहि कतै पनि बीमा गरिएको एक्साभेटर निर्माण कार्यको निमित्त (Tools of Trade) प्रयोग हुदाँ क्षति भएमा बीमकले दायित्व बहन नगर्ने भनी स्पष्ट रूपमा उल्लेख भएको देखिएन । बीमा समितिबाट जारी मोटर बीमा दर सम्बन्धी निर्देशिका, २०७३ मा भएको व्यवस्थाहरूको अधीनमा रही उक्त निर्देशिकाले निर्दिष्ट गरे अनुरूप बीमालेखमा निर्देशिका बमोजिम उपर्युक्त शर्तहरू उल्लेख गरी बीमालेख जारी गर्ने दायित्व बीमकको हो, नकि बीमितको ।

Tools of Trade को शर्तहरू निर्माण सम्बन्धी साधनहरू जस्तै एक्साभेटर आदिको बीमा गर्दा बीमकले Construction Plant and Machinery (CPM) अन्तर्गतको शीर्षकमा बीमा भएको अवस्थामा लागू हुने हो । प्रस्तुत दावीमा बीमकले उक्त शीर्षकमा बीमा नगरी व्यवसायिक सवारी साधनको शीर्षकमा बीमा गरेको देखिन्छ । यस अवस्थामा Tools of Trade का हकमा आकर्षित हुने शर्तहरू लागू गर्न मिल्ने होइन ।

दोस्रो प्रश्नतर्फ विचार गर्दा क्षति भएको एक्साभेटरको हकमा बीमा वापत रु. १४,२१,२०१ (अक्षरेपी चौध लाख एक्काईस हजार दुई सय एक मात्र) क्षतिपूर्ति पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकको जिकिर रहेकोमा प्रस्तुत दावीको हकमा नियुक्त सर्भेयरको प्रतिवेदनमा रु. ९७७,३५८/३९ (अक्षरेपी नौ लाख सतहत्तर हजार तीन सय अठ्ठाउन्न रुपैयाँ उनन्चालिस पैसा मात्र) रकम क्षति वापत दिन मिल्ने भनी यकिन भएको र उक्त प्रतिवेदन मिलेकै देखिदा निवेदकको मागदावी बमोजिमको रकम भुक्तानी हुनु पर्ने देखिएन ।

अतः प्रस्तुत दाबीमा बीमकको दायित्व सृजना हुने देखिंदा बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ १) र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमित सन्तोष निर्माण सेवालार्ई सर्भे प्रतिवेदन बमोजिमको रकम भुक्तानी गर्नु भनी आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नुः

तपसिल खण्ड

- १) यस निर्णय उपर चित्त नबुभ्ने निवेदक र बीमक श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुभ्फाईदिनु ।
- २) यो फैसलाको 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 बुभ्फाई दिनु ।

इति सम्मत २०७६ साल कार्तिक १७ गते रोज ०१ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.४०५५/२०७५/०६/१९

निवेदक/बीमित

श्री फिदा हुसेन मियाँ चुडिहारको वारेस
संजय कुमार प्रधान

बीमक/विपक्षी

श्री शिखर 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 कारवाहीको व्यहोरा यस प्रकार छ :-

- उपरोक्त सम्बन्धमा ना.५ त ८३७० नम्बरको ट्रयाक्टरको बीमक शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडसँग बीमा नं. POL/10034/31/MOTPRD-003/2018/000262 अन्तर्गत व्यापक बीमा गराएकोमा मिति २०७४/१२/२६ गते अन्दाजी १८:४५ बजेको समयमा रौतहट गढीमाई न.पा. वडा नं २ बलुवा मदनपुर सडकमा उक्त ट्रयाक्टर पल्टन जाँदा उक्त ट्रयाक्टरमा सवार निवेदकको ४ वर्षे नाती महमद सजिदको च्यापिएर उपचारको क्रममा मृत्यु भएकोले बीमा रकम भुक्तानी गर्न माग गरेकोमा बीमकले निज मृतक बीमितको एकाघरको नाति भएकोले निज मृत्यु बापतको दायित्व तेश्रो पक्ष अन्तर्गत नपर्ने साथै यस कम्पनीबाट खरिद गरिएको बीमालेख अनुसार यात्री दुर्घटना बापतको बीमाशुल्क भुक्तानी गरी बीमालेख खरिद गरेको नदेखिएकोले यात्री मृत्यु बापतको रकम दिन नमिल्ने पत्र दिएकोले सोमा चित्त नबुझी अन्यायमा परेकोले मृतकको मृत्यु बापत बीमा क्षतिपूर्ति दायित्व निर्धारण गरी दिलाई भराई पाउ भन्ने मिति २०७५/६/१९ को निवेदक संजय कुमार प्रधानको उजुरी निवेदन ।
- समितिको मिति २०७५/६/२३ को पत्रबाट बीमक श्री शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरू पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम भएको आदेश ।
- मिति २०७५/०१/१८ गते सदरे आलमले ईलाका प्रहरी कार्यालय गरुडा रौतहटमा चढाएको जाहेरी दरखास्त, रौतहट जिल्ला अदालत गौरमा सदरे आलमको जाहेरीले वादी नेपाल सरकार र प्रतिवादी हरिलाल राय भएको सवारी ज्यान मुद्दामा मृतकको हकदार निजको बाबु जाहेरवाला सदरे आलम र मृतकको आमा रुबी खातुनले क्रिया

खर्च तथा क्षतिपूर्ति वापतको रकम हामी लिदैँनौ भनी गरेको कागज तथा नाता प्रमाणित कागजबाट ट्याक्टरले च्यापी मृत्यु भएको महमद साजिद बीमित फिदा हुसेन चुडिहारको एकाघरको नाति भएको पुष्टि भएको तथा मोटर बीमा दर सम्बन्धी निर्देशिका, २०७३ परिच्छेद १को २(ज) को तेश्रो पक्ष सम्बन्धी परिभाषा र बीमा समितिबाट मिति २०६८/०३/१९ मा भएको निर्णय उ.द.मी ३०४६/२०६७/०८/०३ को श्री गोपी चन्द्र गिरी, अनारमनी ३, बिर्तामोड विरुद्ध श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स क. लि को मुद्दामा भएको तेश्रो पक्ष सम्बन्धी व्याख्याले समेत निज मृतक बीमितको तेश्रो पक्ष अन्तर्गत नपर्ने हुँदा बीमालेख बमोजिम भुक्तानी गर्न नपर्ने अवस्था देखिएकोले प्रस्तुत उजुरीबाट फुर्सद दिलाई पाउँ भन्ने मिति २०७५/०७/०८ को शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

बीमक शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा ना.५ त ८३७० नम्बरको ट्याक्टरको बीमा गरेकोमा मिति २०७४/१२/२६ मा रौतहट जिल्ला, गढिमाई न.पा. वडा नं. २ मा उक्त ट्याक्टरपल्टि दुर्घटना हुँदा ट्याक्टरमा सवार ट्याक्टर धनीका नाति नाता पर्ने साजिद महमदको मृत्यु भएकोले बीमक समक्ष बीमा वापतको क्षतिपूर्ति रकम दावी गर्दा मृत्यु भएका व्यक्ति बीमितको एकाघरको सदस्य भएकोले तेश्रो पक्ष अन्तर्गत क्षतिपूर्ति रकम दिन नमिल्ने तथा ट्याक्टरको बीमा गर्दा यात्रीको बीमा पनि नभएकोले यात्रु मृत्यु अन्तर्गत पनि बीमा रकम भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जवाफ उपर चित्त नबुझेको हुदाँ निज मृतकको मृत्यु वापतको बीमा रकम पाउनुपर्ने भन्ने उजुरी निवेदन रहेको ।

बीमा गरिएको ट्याक्टरको दुर्घटना परी मृत्यु भएका व्यक्ति बीमितको सहोदर छोराको छोरा अर्थात बीमितको नाति भएको र ट्याक्टर दुर्घटना सम्बन्धी जाहेरी दरखास्त र अभियोग पत्रमा मृतकका आफन्तले क्रिया तथा मृत्यु वापतको क्षतिपूर्ति नचाहिने भन्ने उल्लेख भएको र बीमालेखमा यात्रुको जोखिम समावेश नभएकोले कुनै पनि किसिमको दायित्व नहुने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको पाइयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरुको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा बीमकले निवेदकको मागदावी बमोजिम क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत विवादमा बीमा भएको ट्याक्टर दुर्घटना हुदाँ उक्त ट्याक्टरमा यात्रा गरिरहेका बालक जना १ को मृत्यु भएको देखिन्छ र मृत बालक ट्याक्टर धनी कै एकाघरको छोराको छोरा अर्थात नाती रहेको देखिन्छ । सवारी साधन बीमामा तेश्रो पक्ष भन्नाले बीमितसँग सम्बन्धित व्यक्ति तथा सम्पत्ति बाहेकको व्यक्ति वा सम्पत्ति भन्ने बुझिन्छ र बीमित सवारी साधनले त्यस्तो तेश्रो पक्ष व्यक्ति वा सम्पत्ति उपर हानी नोक्सानी गरेमा

बीमितले कानून बमोजिम व्यहोनु परेको त्यस्तो दायित्वको हकमा बीमकले बीमालेख बमोजिम क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी गर्नुपर्ने बीमाको आधारभूत अन्तराष्ट्रिय मान्यता, अवधारणा र अभ्यास रहेकोमा प्रस्तुत विवादमा मृतक बीमितको एकाघरको छोराको छोरा अर्थात नाति भएको हुदाँ निज मृतक तेस्रो पक्ष भनी मान्न मिल्ने देखिएन ।

अर्कोतर्फ, मृतकका बुवाले श्री इलाका प्रहरी कार्यालय, गरुडा रौतहटमा चढाएको जाहेरी दरखास्त तथा श्री जिल्ला अदालत, रौतहटमा उक्त दुर्घटना सम्बन्धमा दायर गरिएको अभियोग पत्रमा समेत मृतकको हकवालालाई मृत्यु सम्बन्धी क्रिया खर्च तथा क्षतिपूर्ति रकम नचाहिने भनी उल्लेख भएको देखिँदा बीमितले मृत्यु सम्बन्धमा कुनै पनि किसिमको क्षतिपूर्ति व्यहोर्ने नपरेको प्रष्ट हुने हुदाँ बीमकको दायित्व सृजना हुने देखिएन ।

जहाँसम्म मृतक यात्री भएकोले यात्रु बीमा अन्तर्गतको क्षतिपूर्ति पाउने वा नपाउने सवाल छ, दुर्घटनाग्रस्त ट्रयाक्टरको हकमा जारी भएको बीमालेख अध्ययन गर्दा उक्त बीमालेखमा यात्रुको जोखिम समावेश भएको नदेखिँदा बीमाले रक्षावरण नगरेको जोखिम प्रति बीमकको दायित्व नहुने अवस्थामा उक्त विषयमा थप उल्लेख गरिरहनु परेन । अतः प्रस्तुत दाबीमा बीमकको बीमित प्रति दायित्व नहुने देखिँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), तथा दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदकको उजुरी खारेज हुने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु ।

तपसिल खण्ड

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

इति सम्मत २०७६ साल कार्तिक १७ गते रोज ०१ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.४३०३/२०७५/०६/२८

निवेदक/बीमित

श्री थिरनारायण शर्मा

बीमक/विपक्षी

श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेड

मूद्दा: 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 कारवाही व्यहोरा यस प्रकार छ :-

१. मिति २०७४/०८/०६ गते अन्दाजी ९:४५ बजे ना.४ ख ८६२२ नम्बरको ट्रकले नवलपरासी जिल्ला कावासोती न.पा. वडा नं. ११ स्थित पूर्ववाट पश्चिमतर्फ आउदै गरेको लु.३६ प. ५९७४ नं.को मोटर साइकललाई ठक्कर दिई भएको दुर्घटनामा उक्त मोटर साइकलका चालक र त्यसमा पछाडी सवार व्यक्ति समेत दुई (२) जनाको मृत्यु भएकोले तेस्रो पक्ष बीमा वापतको दाबी रकम बीमक राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेड माग गरिएकोमा सो दुर्घटनासँग सम्बन्धित ट्रक चालक सुनिल भन्ने हिरा बहादुर सुनारको सवारी चालक अनुमति पत्र नक्कली रहेको यातायात व्यवस्था कार्यालय मेचीबाट प्रमाणित भई आएकोले उक्त दाबी भुक्तानी गर्न नमिल्ने व्यवहोराको पत्र दिएकोले सोमा चित्त नबुझिकोले तेस्रो पक्ष बीमा दाबी रकम बीमकबाट दिलाई भराई पाउँ भन्ने मिति २०७५/०६/२८ को निवेदक थिरनारायण शर्माको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७५/०७/०७ को पत्रबाट बीमक श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम भएको आदेश ।
३. विमित ग्लोबल आईएमई बैंक लिं ऋणी थिर नारायण शर्माको नाममा रहेको उक्त ट्रकले मोटरसाइकललाई ठक्कर दिँदा मोटरसाइकल चालक र सोही मोटरसाइकल पछाडी सवार व्यक्तिको घटनास्थलमै मृत्यु भएको व्यवहोरा उल्लेख गरी यस कम्पनीमा दाबी गरिएकोमा प्राप्त कागजातहरु अध्ययन गर्दा उक्त विमित ट्रक चालक सुनिल

सुनारको सवारी चालक अनुमति पत्र नक्कली रहेको प्रमाणित भएको कारण विमितलाई यस कम्पनीको प.सं. १११०७५।०७६ मिति २०७५।०५।२० गतेको पत्रबाट भुक्तानी दिन नमिल्ने उल्लेख गरी पत्र बुझाईएको व्यवहोरा अनुरोध गर्दछौं । साथै, यसै प्रकारको यस अगावैसम्मानित पुनरावेदन अदालत, पाटनको संयुक्त इजलासबाट मिति २०७२ साल माघ ०७ गते रोज ०५ मा भएको निर्णयको छायांकपी तथा उक्त चालकको सवारी चालक अनुमति पत्र नक्कली रहेको छायांकपी समेत संलग्न गरी पठाएछौं भन्ने मिति २०७५/१०/१५ को राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

मिति २०७४/०८/०६ गते अन्दाजी ९:४५ बजे ना. ४ ख ८६२२ नम्बरको ट्रकले नवलपरासी जिल्ला कावासोती न.पा. वडा नं. ११ स्थित पूर्वबाट पश्चिमतर्फ आउदै गरेको लु.३६ प. ५९७४ नं.को मोटर साइकललाई ठक्कर दिई भएको दुर्घटनामा उक्त मोटर साइकलका चालक र त्यसमा पछाडी सवार व्यक्ति समेत दुई (२) जनाको मृत्यु भएकोले तेस्रो पक्ष बीमा वापतको दाबी रकम बीमक राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेड माग गरिएकोमा सो दुर्घटनासँग सम्बन्धित ट्रक चालक सुनिल भन्ने हिरा बहादुर सुनारको सवारी चालक अनुमति पत्र नक्कली रहेको यातायात व्यवस्था कार्यालय मेचीबाट प्रमाणित भई आएकोले उक्त दाबी भुक्तानी गर्न नमिल्ने व्यवहोराको पत्र दिएकोले सोमा चित्त नबुझिकोले तेस्रो पक्ष बीमा दाबी रकम बीमकबाट दिलाई भराई पाउँ भन्ने निवेदकको मागदाबी रहेको पाइयो ।

विमित ग्लोबल आईएमई बैंक लिं ऋणी थिर नारायण शर्माको नाममा रहेको उक्त ट्रकले मोटरसाइकललाई ठक्कर दिंदा मोटरसाइकल चालक र सोही मोटरसाइकल पछाडी सवार व्यक्तिको घटनास्थलमै मृत्यु भएको व्यवहोरा उल्लेख गरी यस कम्पनीमा दाबी गरिएकोमा प्राप्त कागजातहरु अध्ययन गर्दा उक्त विमित ट्रक चालक सुनिल सुनारको सवारी चालक अनुमति पत्र नक्कली रहेको प्रमाणित भएको कारण विमितलाई बीमा दाबी भुक्तानी दिन नमिल्ने भनी जानकारी गराएको भन्ने बीमकको जिकिर रहेको देखिन्छ ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरुको अध्ययन गरी विचार गर्दा बीमकले निवेदकको मागदाबी बमोजिम तेस्रो पक्ष मृत्यु सम्बन्धी क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखिन आयो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित सवारी साधनको चालक सित सवारी साधन चलाउने अनुमति पत्र नभएको कारण कुनै किसिमको दायित्व व्यहोना नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर सम्बन्धमा विचार गर्दा बीमा सम्बन्धी कानून, सम्बन्धित न्यायिक निर्णय, बीमाको सर्वमान्य सिद्धान्त र बीमालेखको शर्तको आधारमा निर्णय गर्नुपर्ने हुन्छ । व्यवसायिक सवारी साधन

बीमाले सवारी साधनमा यात्रा गर्ने यात्रु तथा तेस्रो पक्ष प्रति क्षति /हानी नोक्सानी भई बीमितले व्यहोनु परेको त्यस्तो दायित्व बीमाको सर्वमान्य क्षतिपूर्तिको सिद्धान्त (Principle of Indemnity) बमोजिम क्षतिपूर्ति (Indemnify) गर्नुपर्ने हुन्छ । वास्तवमा बीमितले आफू माथि आउन सक्ने दायित्वहरूको सुरक्षणको निम्ति नै बीमा गर्ने हो । प्रस्तुत विवादमा यातायात व्यवस्था ऐन २०४९ को दफा १६३ बमोजिम बीमित ट्रकका धनीले मृतक तेस्रो पक्ष व्यक्तिको क्रिया तथा मृत्यु वापतको क्षतिपूर्ति व्यहोनु पर्ने नै हुन्छ । जस अन्तर्गत निज सवारी धनीले जिल्ला प्रशासन कार्यालय, नवलपरासी (वर्दघाट-सुस्ता पूर्व) को रोहवरमा मृतक तेस्रो पक्ष व्यक्ति २ जनाको क्षतिपूर्ति वापत रु. १०,००,०००/- व्यहोरेको देखिन्छ । सवारी धनीले व्यहोनु पर्ने त्यस्तो दायित्व कानूनी दायित्व (Legal Liability) अन्तर्गत पर्दछ । यस्तो अवस्थामा सवारी चालक सित भएको अनुमति पत्र नक्कली भए पनि वा नभए पनि तेस्रो पक्षहरूको क्षतिपूर्तिको हकमा सवारी धनीको दायित्व कानूनी दायित्व (Legal Liability) हुन गई त्यस्तो दायित्वबाट छुटकारा मिल्ने अवस्था पनि हुँदैन र यसरी बीमितले व्यहोनु परेको दायित्वको क्षतिपूर्ति (Indemnify) गर्नु नै बीमाको उद्देश्य रहेको हुन्छ ।

अर्कोतर्फ, सवारी चालक सित अनुमति पत्र नभएको वा नक्कली भएको अवस्थामा दुर्घटना भएको हकमा लागू हुने कानूनी प्रावधानको कारणले बीमाबाट प्राप्त हुने हकमा वञ्चित गर्न मिल्ने होइन । अर्थात्, सवारी चालकले कानून विपरीत नक्कली अनुमति पत्र बोकी सवारी साधन चलाई दुर्घटना गराउँदा त्यस्तो कार्य प्रचलित कानून बमोजिम दण्डनीय हुने आधारमा मात्रै बीमकले तेस्रो पक्ष प्रतिको दायित्व वहन गर्न पर्दैन भनी व्याख्या गर्दा आम जनमनासमा बीमा प्रति नकारात्मक दृष्टिकोण उत्पन्न हुने खतरा रहन्छ । साथै, बीमाको प्रचलित तथा सर्वमान्य क्षतिपूर्तिको सिद्धान्त (Principle of Indemnity) को विपरित हुन जान्छ । साथै, यस्तो अवस्थामा यदि बीमित सवारी साधनको धनी आर्थिक दृष्टिकोणको कारण तेस्रो पक्ष प्रतिको दायित्व वहन गर्न असमर्थ भएमा र बीमकले पनि कुनै दायित्व वहन गर्न नपर्ने भएमा व्यवसायिक सवारी साधनहरू दिनहुँ दुर्घटना भई ठूलो जनधनको क्षति भैरहने नेपाल जस्तो देशमा तेस्रो पक्षहरू क्षतिपूर्ति नपाई अन्यायमा पर्ने अवस्था सृजना हुने देखिन्छ ।

त्यसै गरी सवारी साधन बीमालाई व्यवस्थित गर्न र निर्देशित गर्न बीमाको नियमनकारी निकाय बीमा समितिबाट जारी भएको मोटर बीमादर सम्बन्धी निर्देशिका, २०७३ को परिच्छेद-६ को दफा ६ मा “यस बीमालेखको कुनै प्रावधान वा बन्देजले सवारी तथा यातायात सम्बन्धी प्रचलित कानून अन्तर्गत व्यवस्था गरिएको क्षतिपूर्ति रकम प्राप्त गर्ने कुनै व्यक्तिको अधिकारमा प्रतिकूल असर पार्ने छैन ।” भनी उल्लेख भएको देखिँदा व्यवसायिक सवारी साधन लगायत अन्य सवारी साधनको हकमा जारी हुने बीमालेखको कुनै प्रावधान वा अपवाद/बन्देजको कारण सवारी साधन दुर्घटनाको कारण यात्रु तथा तेस्रो

पक्षको क्षतिपूर्ति पाउने हक बन्चित गर्न नमिल्ने हुदाँ प्रस्तुत विवादमा तेस्रो पक्ष मृत्यु वापतको क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको उक्त जिकिर सित सहमत हुन सकिएन ।

अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य तथा आधार कारणहरुको आधारमा प्रस्तुत दाबीमा बीमकले बीमित सवारी साधन ट्रक ना. ४ ख ८६२२ को दुर्घटनाको कारणबाट मृत्यु भएका तेस्रो पक्ष व्यक्ति जना २ को हकमा बीमा वापतको हुन आउने क्षतिपूर्ति रकम वहन गर्नुपर्ने देखिँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेडले बीमितलाई बीमालेख बमोजिम तेस्रो पक्ष मृतक जना २तर्फको बीमा दाबी भुक्तानी गर्नु भनी आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु :

तपसिल सण्ड

- १) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमक श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेडलाई 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 फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत २०७६ साल कार्तिक १९ गते रोज ०३ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.४४३६/२०७४/०८/१४

निवेदक/बीमित

बीमक/विपक्षी

श्री अरनिको सिमेन्ट इन्डष्ट्रिज प्रा.लि.

श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेड

मुद्दा: सामुद्रिक बीमा दावी ।

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

१. सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडमा बीमा भएको सिमेन्ट क्लिङ्कर Railway rake वाट ढुवानी गर्ने क्रममा मिति २०७०/०६/१४ (३०/०८/२०१३) मा रक्सौलसम्म पुग्दा भरी वर्षाका कारण सम्पूर्ण क्लिङ्कर पानीले भिजेर विग्रिई क्षति भएकोमा मिति २०७०/०६/१५ (सन् ०१/०९/२०१३) मा बीमकलाई क्षतिको मूल्याङ्कन गर्न निवेदन दिएकोमा बीमकबाट क्षतिको मूल्याङ्कन गर्ने हेतु सर्भेयर राजेन्द्र प्रसाद केडियालाई पठाई निजलाई दावी सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात पठाएको र सम्पूर्ण क्लिङ्कर विस्तृत निरीक्षण गरी सर्भे प्रतिवेदन तयार भएको तर उक्त प्रतिवेदन हेर्न नपाएको र बीमकले क्षतिको दावी भुक्तानी गर्न बेवास्ता गरेको हुँदा बीमा वापतको सम्पूर्ण रकम भुक्तानी दिलाई पाउँ भन्ने मिति २०७४/०८/१४ को निवेदक अरनिको सिमेन्ट इन्डष्ट्रिज प्रा.लि को उजूरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७४।०९।१४ को पत्रबाट बीमक सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु (७) सात दिनभित्र पेश गर्न भएको आदेश ।
३. अरनिको सिमेन्ट इन्डष्ट्रिज प्रा.लि ले क्लिङ्कर क्षति सम्बन्धी सूचना मिति २०७०/०६/१७ (सन् ०२/०९/२०१३) मा दिए पश्चात ग्लोबल इन्स्योरेन्सका सर्भेयर राजेन्द्र प्रसाद केडियालाई नियुक्त गरी पठाएको र निजबाट प्रतिवेदन प्राप्त भए पश्चात मिति २०७०/११/१२ (२४/०२/२०१४) मा सर्भे प्रतिवेदन बीमितलाई Email मार्फत पठाई जानकारी गराई, सोही सर्भे प्रतिवेदनको आधारमा No Claim गरी दावी फाईल बन्द गरिएको हुदाँ निवेदकको उजूरी खारेज गरी पाउँ भन्ने बीमक सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेड को मिति २०७४।१।२३ को लिखित जवाफ ।

४. “आयात गरिएको Clinker को क्षतिको विवरण तथा परिमाण पुष्टि गर्ने कागजात/ प्रमाण तथा Clinker हरू सडक मर्मत प्रयोजनार्थ दिएको पुष्टि गर्ने कागजात/ प्रमाण पेश गर्न” भनी समितिबाट मिति २०७५।१२।२१ मा निवेदकको नाममा भएको आदेश ।

समितिको ठहर

सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडमा बीमा भएको सिमेन्ट क्लिङ्कर Railway rake बाट ढुवानी गर्ने क्रममा मिति २०७०/०६/१४ (३०/०८/२०१३) मा रक्सौलसम्म पुग्दा भरी वर्षाका कारण सम्पूर्ण क्लिङ्कर पानीले भिजेर विग्रिई क्षति भएकोमा मिति २०७०/०६/१५ (सन् ०१/०९/२०१३) मा बीमकलाई क्षतिको मूल्याङ्कन गर्न निवेदन दिएकोमा बीमकबाट क्षतिको मूल्याङ्कन गर्ने हेतु सर्भेयर राजेन्द्र प्रसाद केडियालाई पठाई निजलाई दावी सम्बन्धी सम्पूर्ण कागजात पठाएको र सम्पूर्ण क्लिङ्कर विस्तृत निरीक्षण गरी सर्भे प्रतिवेदन तयार भएको तर उक्त प्रतिवेदन हेर्न नपाएको र बीमकले क्षतिको दावी भुक्तानी गर्न बेवास्ता गरेको हुँदा आवश्यक छानविन गरी बीमा वापतको क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी दिलाई पाउँ भन्ने निवेदकको मागदावी रहेको पाइयो ।

अरनिको सिमेन्ट ईन्डष्ट्रिज प्रा.लि ले क्लिङ्कर क्षति सम्बन्धी सूचना मिति २०७०/०५/१७ (सन् ०२/०९/२०१३) मा दिए पश्चात ग्लोबल इन्स्योरेन्सका सर्भेयर राजेन्द्र प्रसाद केडियालाई नियुक्त गरी पठाएको र निजबाट प्रतिवेदन प्राप्त भए पश्चात मिति २०७०/११/१२ (२४/०२/२०१४) मा सर्भे प्रतिवेदन बीमितलाई Email मार्फत पठाई जानकारी गराई, सोही सर्भे प्रतिवेदनको आधारमा No Claim गरी दावी फाईल बन्द गरिएको हुदाँ निवेदकको उजूरी खारेज गरी पाउँ भन्ने बीमकको जिकिर रहेको पाइयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरुको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा बीमकले निवेदकको मागदावी बमोजिमको क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमितले भारतबाट आयात गर्ने ३८०० मे.टन (3800 Metic Ton) क्लिङ्कर (Clinker) को हकमा बीमकबाट सामुद्रिक मार्गस्थ बीमा (Marine Insurance) गरेकोमा मिति २०७०।०६।१४ (३०-०८-२०१३) मा रक्सौलसम्म आइपुग्दा भरी पानीको कारण सम्पूर्ण ३८०० मे.टन क्लिङ्कर क्षति भएको भनी बीमक समक्ष बीमा वापत क्षतिपूर्ति रकम दावी गरेको देखिन्छ । निवेदकको मागदावी बमोजिम ३८०० मे.टन क्लिङ्कर क्षति सम्बन्धमा बीमकको दायित्व हुने वा नहुने सम्बन्धमा विचार गर्दा निवेदकले बीमा समिति समक्ष दायर गरेको निवेदनमा जीतपुर बारा स्थित फ्याक्ट्रीमा राखिएको क्षति भएको क्लिङ्कर वरिपरिको गाउँको भत्किएको बाटो मिलाउन श्री आर्दश गा.वि.स.लाई दिएको भनी उल्लेख

गरेको देखिन्छ । तर क्षतिको निरीक्षण गर्ने सर्भेयरले सन् ०५-०२-२०१४ मा बीमितलाई क्षति सम्बन्धमा लेखेको पत्रमा “ We have also visited to the raw material godown and taken photographs. We did not find a single KG of damaged clinker.” भनी उल्लेख भएको अर्थात् सर्भे गर्दा गोदाममा क्षति भएको क्लिङ्कर नभटिएको भनी उल्लेख भएको देखिन्छ ।

यसै सम्बन्धमा बीमा समितिबाट मिति २०७५।१२।२१ को आदेशबाट निवेदक बीमितलाई आयात गरिएको Clinker को क्षतिको विवरण तथा परीक्षण पुष्टि गर्ने कागजात/प्रमाण तथा Clinker हरू सडक मर्मत प्रयोजनार्थ दिएको पुष्टि गर्ने कागजात/प्रमाण पेश गर्न आदेश दिएकोमा निर्णय गर्ने आजका मितिसम्ममा पनि निवेदकले आदेशानुसारको कागजात/प्रमाण पेश गरेको समेत देखिएन । बीमक र बीमित बीचको विवाद देवानी विवाद (Civil Dispute) भएको र यस्तो विवादमा निवेदक (Claimant) ले आफ्नो दावी पुष्टि गर्ने कागजात/प्रमाण आदि प्रस्तुत गर्नु पर्नेमा प्रस्तुत विवादमा निवेदकले त्यस्तो गर्न सकेको पनि देखिएन । त्यसै गरी बीमाको सामान्य सिद्धान्त तथा प्रचलन (General Principles and Practices of Insurance) अनुसार बीमितले क्षति भएको सम्पत्तिको क्षति मूल्याङ्कन प्रयोजनार्थ सुरक्षित रूपमा राख्नु पर्ने हुन्छ । बीमितले क्षति भएको वस्तु Clinker हरू दावी सम्बन्धमा निरीक्षण गर्न नदिई नष्ट गरेको भनी स्वयं स्वीकारेको देखिन्छ ।

अतः प्रस्तुत दावीमा क्षति भएको भनिएको बीमित सम्पत्तिको विस्तृत निरीक्षण हुन नपाउँदै नष्ट गरिएको भनिएको कारण सर्भेयरबाट क्षतिको यकिन हुन नसकेको अवस्था र निवेदकले क्षति पुष्टि गर्ने तथा क्षतिको मात्रा (Quantity) यकिन गर्ने कागजात/प्रमाण आदि पेश गर्न नसकेको हुँदा बीमकको दायित्व नहुने अवस्था रहेकोले बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), तथा दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदकको मागदावी नपुग्ने भई उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु ।

तपसिल खण्ड

- 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 नियम अनुसार गरी बुझाइदिनु ।
- २) यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई दिनु ।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत २०७६ साल मंसिर ०९ गते रोज ०२ शुभम..... ।

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.१०३४५/२०७५/०१/१६

निवेदक/बीमित

श्री कर्ण बहादुर गुरुङ्ग

बीमक/विपक्षी

श्री एशियन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मुद्दा: जीवन बीमा (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 :-

१. बीमित दिल माया गुरुङ्गले मिति २०७३।०८।२७ गते श्री एशियनलाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.मा जीवन बीमा गरेकोमा मिति २०७४।१०।१८ मा निमोनिया तथा अत्याधिक ज्वरो र शरीरको सबै जोनी नचल्ने भई मृत्यु भएकोमा सम्पूर्ण विवरण सहित बीमक समक्ष बीमा दाबी गरेकोमा बीमकबाट २.५ वर्ष अगाडि देखि नै स्तनको क्यान्सर (Breast Cancer) लागेको र सोही रोगको कारण मृत्यु भएको भनी अपुष्ट निर्णय इमेल मार्फत पठाएकोले सत्य तथ्य छानबिन गरी बीमा रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने मिति २०७५/०१/१६ को निवेदक कर्ण बहादुर गुरुङ्गको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७५।०१।२३ को पत्रबाट बीमक श्री एशियनलाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई निवेदनको छायाँ प्रति संलग्न गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र खुलाई पठाउन भएको आदेश ।
३. बीमितको उपचार सम्बन्धी कागजात अध्ययन गर्दा निजको उपचार भएको P.T. Birta City Hospital, विर्तामोड, झापाले बीमकले भर्न लगाएको Medical Attendants Certificate मा बीमितको मृत्यु भएको मिति २०७४।१०।१८ भन्दा २.५ वर्ष अघि देखि नै स्तन क्यान्सर (Breast Cancer) भएको भनी उल्लेख भएको र निज बीमितको सोही रोगको कारण मृत्यु भएको अवस्था रहेको अर्थात बीमा मिति २०७३।०८।२७ भन्दा अघि देखि नै बीमितलाई स्तन क्यान्सर भएको देखिन्छ । तर बीमा प्रस्ताव गर्दा बीमितले आफ्नो रोग सम्बन्धी उक्त तथ्य उद्घोष नगरी बीमकलाई भुक्त्याई बीमाबाट बदनियत साथ आर्थिक लाभ लिने गलत मनसायले बीमा गरेको र उक्त कार्य बीमाको परम् सदविश्वासको सिद्धान्त विपरीत रहेकोले बीमितको मृत्यु

वापत बीमकले कुनै पनि किसिमको दायित्व बहन गर्न नपर्ने भन्ने मिति २०७५।०२।०४ को बीमक एशियनलाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

४. “बीमित दिल माया गुरुङ्गको उपचार सम्बन्धी मिसिल संलग्न P.T. Birta City Hospital, बिर्तामोडबाट भरिएको Medical Attendant’s Certificate हरूको आधिकारिकता र बीमितको उक्त अस्पतालमा भएको उपचार सम्बन्धी विवरण तथा कागजात यकिन गरी विवादको निरोपण गर्नुपर्ने हुँदा समितिको उजुरी शाखाबाट उक्त कार्य गरी पेश हुन आएपछि छलफल पेश गर्ने” भनी समितिबाट मिति २०७५।१२।२१ मा भएको आदेश ।

समितिको ठहर

बीमित दिल माया गुरुङ्गले मिति २०७३।०८।२७ गते श्री एशियनलाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.मा जीवन बीमा गरेकोमा मिति २०७४।१०।१८ मा निमोनिया तथा अत्याधिक ज्वरो र शरीरको सबै जोनी नचल्ने भई मृत्यु भएकोमा सम्पूर्ण विवरण सहित बीमक समक्ष बीमा दाबी गरेकोमा बीमकबाट २.५ वर्ष अगाडि देखि नै स्तनको क्यान्सर (Breast Cancer) लागेको र सोही रोगको कारण मृत्यु भएको भनी अपुष्ट निणय इमेल मार्फत पठाएकोले सत्य तथ्य छानबिन गरी बीमा रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने निवेदकको मागदाबी रहेको पाइयो ।

बीमितको उपचार सम्बन्धी कागजात अध्ययन गर्दा निजको उपचार भएको P.T. Birta City Hospital, बिर्तामोड, भापाले बीमकले भर्न लगाएको Medical Attendants Certificate मा बीमितको मृत्यु भएको मिति २०७४।१०।१८ भन्दा २.५ वर्ष अघि देखि नै स्तन क्यान्सर (Breast Cancer) भएको भनी उल्लेख भएको र निज बीमितको सोही रोगको कारण मृत्यु भएको अवस्था रहेको अर्थात बीमा मिति २०७३।०८।२७ भन्दा अघि देखि नै बीमितलाई स्तन क्यान्सर भएको देखिन्छ । तर बीमा प्रस्ताव गर्दा बीमितले आफ्नो रोग सम्बन्धी उक्त तथ्य उद्घोष नगरी बीमकलाई भुक्त्याई बीमाबाट बदनियत साथ आर्थिक लाभ लिने गलत मनसायले बीमा गरेको र उक्त कार्य बीमाको परम् सदविश्वासको सिद्धान्त विपरीत रहेकोले बीमितको मृत्यु वापत बीमकले कुनै पनि किसिमको दायित्व बहन गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको देखिन्छ ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरुको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा बीमकले निवेदकको मागदाबी बमोजिम मृत्यु दाबी भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखिन आयो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा निज बीमित दिल माया गुरुङ्गको P.T. Birta City Hospital मा मिति २०७४।०८।२८ (सन् १४।१२।२०१७) मा भर्ना भई उपचार भई मिति २०७४।०९।०१

(सन् १६।१२।२०१७) मा डिस्चार्ज भएको देखिन आयो । प्रस्तुत बीमा दावीको सम्बन्धमा बीमकले बीमितको उपचार गर्ने चिकित्सक (Medical Attendant)nfO{ बीमितको उपचार सम्बन्धमा Medical Attendants Certificate भर्न लगाएकोमा मिति २०७४।११।०३ मा P.T. Birta City Hospital का डाक्टर दिपेश न्यौपानेले उक्त Certificate मा बीमितको मृत्यु भन्दा २.५ वर्ष अघि देखि निजलाई स्तन क्यान्सर रहेको भनी उल्लेख गरेको तर उक्त शब्द करमेट भएको कारण बीमकले पुन Medical Attendant's Certificate भर्न लगाएकोमा उक्त अस्पतालका डा. हिमाल विक्रम भट्टराईले बीमितको मृत्यु भन्दा २.५ महिना अघि देखि मात्र निजलाई क्यान्सर भएको भनी उल्लेख गरेको देखिंदा बीमितलाई मृत्यु भन्दा २.५ वर्ष अघि देखि क्यान्सर भएको हो वा २.५ महिना अघि देखि मात्र क्यान्सर भएको भन्ने तथ्यको यकिन गरेर मात्र बीमितको मृत्यु वापत बीमकको दायित्व हुने वा नहुने भनी निर्णय गर्नुपर्ने देखिएको अवस्थामा बीमा समितिबाट मिति २०७५।१२।२१ मा “बीमित दिल माया गुरुङ्गको उपचार सम्बन्धी मिसिल संलग्न P.T. Birta City Hospital, विर्तामोडबाट भरिएको Medical Attendants Certificate हरुको आधिकारिकता र बीमितको उक्त अस्पतालमा भएको उपचार सम्बन्धी विवरण तथा कागजात यकिन गरी विवादको निरूपण गर्नु पर्ने” भनी आदेश भएकोमा बीमा समितिबाट आदेशानुसार बुभ्दा उक्त अस्पतालबाट मिति २०७६।०७।०७ मा बीमा समितिको नाममा लेखिएको पत्रमा “ ...दिल माया गुरुङ्गको Medical Attendants Certificate फारम मिति २०७४।११।०३ मा डा. दिपेश न्यौपानेबाट प्रमाणित गरिएको तर उक्त फारमको दफा ५(घ) को उत्तरमा २.५ वर्ष लेखे तापनि उक्त वर्ष शब्द केरमेट भएको देखिएको हुदाँ पुनः एशियनलाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडले नयाँ फारम भर्न पठाएको र तत्कालिन ड्युटीमा रहेका डाक्टर हिमाल विक्रम भट्टराईले मिति २०७४।१२।३० मा सो फारमको दफा ५(घ) को उत्तरमा २.५ महिना लेखी प्रमाणित गरेको...” भनी उल्लेख भएको र “उक्त विरामीको मिति २०७४।०८।२८ अघि यस अस्पतालमा उपचार सेवा लिएको देखिएन” भनी उल्लेख भएको देखिन्छ ।

यसरी बीमितको उपचार भएको अस्पतालबाट नै निजको उपचार सम्बन्धमा भरिएको Medical Attendants Certificate मा प्रारम्भमा २.५ वर्ष भन्ने शब्दमा केरमेट भएको हुदाँ पुनः त्यसलाई सच्चाई २.५ महिना लेखिएको हो भनी स्वीकारेको अवस्थामा बीमितको मृत्यु भन्दा २.५ वर्ष अघि देखि नै निजलाई स्तन क्यान्सर भएको थियो भन्ने बीमकको जिकिर सित सहमत हुन सकिएन । त्यसै गरी सोही अस्पतालले मिति २०७४।०८।२८ अघि बीमित दिल माया गुरुङ्गको उक्त अस्पतालमा उपचार नभएको भनी प्रमाणित गरेको अवस्थामा बीमा भएको मिति २०७३।०८।२७ अघि देखि नै बीमितलाई स्तन क्यान्सर भएको र बीमितले बीमा गर्दा उक्त रोगको तथ्य लुकाई छिपाई भुक्त्याई बीमा गरेको भन्ने बीमकको जिकिर सित सहमत हुन सकिएन ।

अतः बीमित दिल माया गुरुङ्गको बीमा भएको मिति भन्दा अघि निजलाई स्तन क्यान्सर भएको भनी प्रमाणित हुन नसक्ने देखिँदा बीमक एशियनलाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ १) र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम मृतक बीमित दिल माया गुरुङ्गको मृत्यु वापतको रकम बीमालेख बमोजिम भुक्तानी गर्न भनी आदेश दिने ठर्हछ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु :

तपसिल खण्ड

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

इति सम्बत २०७६ साल मंसिर ०९ गते रोज ०२ शुभम..... ।

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.५४०६/२०७५/०७/२८

निवेदक/बीमित

श्री पुरुषोत्तम प्रकाश श्रेष्ठ

बीमक/विपक्षी

श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मुद्दा: औषधी उपचार 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. मिति २०७४/०७/१५ मा अन्दाजी ८:०० बजे बेलुकी बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा भएको बा ३ ख ५२८६ नम्बरको भाडाको बस रत्नपार्कबाट थानकोटतर्फ जाने क्रममा बसका यात्रुहरुले टिकटको विषयमा विवाद गर्दा बसका सहचालक दिपक श्रेष्ठलाई चक्कु प्रहार गरी घाइते बनाएको र निजको उपचार सम्बन्धी खर्च बीमक समक्ष माग गर्दा त्यस्तो उपचार खर्च भुक्तानी गर्ने नमिल्ने भनी जानकारी गराएको हुँदा उक्त बीमा दाबी सम्बन्धमा आवश्यक जाँचबुझ गरी बीमा वापतको रकम दिलाई पाउँ भन्ने मिति २०७५/०७/२८ को निवेदक पुरुषोत्तम प्रकाश श्रेष्ठको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७५/०८/०२ को पत्रबाट बीमक श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम भएको आदेश ।
३. उक्त औषधोपचार खर्च सवारी दुर्घटना नै नभई यात्रुबाट चक्कु प्रहारबाट घाइते भएको कारण मोटर बीमादर सम्बन्धी निर्देशिकाको २०७३ को परिच्छेद ५ को बुदाँ नं. ५.७(क) अनुसार उक्त दाबी भुक्तानी गर्ने नमिल्ने भएकोले सो दाबीलाई नो क्लेम (No claim) गरिएको भन्ने मिति २०७५/०८/१७ को नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा भएको वा ३ ख ५२८६ नम्बरको भाडा बस मिति २०७४/०७/१५ मा अन्दाजी ८:०० बजे बेलुकी रत्नपार्कबाट थानकोटतर्फ जाने क्रममा बसका यात्रुहरूले टिकटको विषयमा विवाद गर्दा बसका सहचालक दिपक श्रेष्ठलाई चक्कु प्रहार गरी घाइते बनाएको र निजको उपचार सम्बन्धी खर्च बीमक समक्ष माग गर्दा त्यस्तो उपचार खर्च भुक्तानी गर्न नमिल्ने भनी जानकारी गराएको हुँदा उक्त बीमा दाबी सम्बन्धमा आवश्यक जाँचबुझ गरी बीमा वापतको रकम पाउनुपर्ने भन्ने उजुरी निवेदन ।

प्रस्तुत दाबीमा बीमित सवारी साधनको सहचालकको औषधोपचार खर्च सवारी दुर्घटना नै नभई यात्रुबाट चक्कु प्रहारबाट भएको कारण मोटर बीमादर सम्बन्धी निर्देशिका, २०७३ को परिच्छेद ५ को बुदाँ नं. ५.७(क) अनुसार उक्त दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको पाइयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा बीमकले बीमित सवारी साधनको सहचालकको हकमा औषधोपचार खर्च भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत बीमा दाबीमा बीमा गरिएको दर्ता नं वा ३ ख ५२८६ भएको भाडा बस मिति २०७६।०७।१५ मा यात्रामा रहेको क्रममा उक्त बस भित्र रहेका केही यात्रीहरू र सहचालक बीच भाडाको विषयमा विवाद सृजना हुदाँ उक्त यात्रीहरूले निज सहचालकलाई चक्कु प्रहार गरी घाइते बनाएको र घाइते सहचालकको उपचार बस पक्ष अर्थात बीमितले व्यवहारेको हुदाँ बीमा वापत सो औषधोपचार खर्चको रकम क्षतिपूर्ति वापत पाउन भनी बीमितले बीमक समक्ष दाबी गरेको देखिन्छ । बीमकले उक्त औषधोपचार खर्च भुक्तानी गर्नुपर्ने हो वा होइन भन्ने प्रश्नतर्फ विचार गर्दा बीमित बसको हकमा बीमकबाट व्यवसायिक सवारी साधन बीमालेख अन्तर्गत जोखिम समूह अर्थात हुलदङ्गा, हडताल र द्वेष (रिसइवी) पूर्ण कार्य समेत सुरक्षण भई व्यापक (Comprehensive) बीमालेख जारी भएको देखिन्छ । साथै, उक्त सवारी साधनको हकमा तलबी चालक, परिचालक तथा अन्य कर्मचारीको दुर्घटना बीमा पनि भएको देखिन्छ । यस अवस्थामा उक्त बीमित सवारी साधन प्रयोगमा रहेको अवस्थामा सवारी साधनकै भाडा सम्बन्धी विषयमा विवाद भई सहचालक माथि यात्रीहरूबाट चक्कु प्रहार भएको घटना द्वेष (रिसइवी) पूर्ण कार्य अन्तर्गत भएको देखियो । द्वेष (रिसइवी) पूर्ण कार्यबाट सवारी साधन वा त्यसमा रहेको यात्री, कर्मचारी उपर हुन सक्ने क्षतिको सुरक्षण उक्त सवारी साधनको हकमा जारी गरिएको बीमालेखमा रहेको देखिन्छ ।

सवारी साधन दुर्घटना नै नभई यात्रीले आक्रमण गरेको अवस्थामा मोटर बीमादर सम्बन्धी निर्देशिकाको २०७३ को परिच्छेद ५ को बुदाँ नं. ५.७(क) अनुसार दुर्घटना नभएको भन्ने बीमकको जिकिर सम्बन्धमा विचार गर्दा बीमा समितिबाट जारी उक्त निर्देशिकाको अधिनमा रही बीमकबाट जारी भएको बीमालेखमा सवारी साधनहरू एक आपसमा ठोकिई हुने दुर्घटना मात्र सुरक्षण नभई सवारी साधन उपर हुन सक्ने हुलदङ्गा, हडताल र द्वेष (रिसइवी) पूर्ण कार्य अर्थात जोखिम समूहबाट हुन सक्ने दुर्घटनाको सुरक्षण प्रष्ट रुपमा प्रदान गरिएको अवस्थामा बीमकको उक्त जिकिरसँग सहमत हुन सकिएन ।

अतः प्रस्तुत दाबीमा बीमालेखको व्यवस्था तथा प्रावधान बमोजिम बीमित बसमा कार्यरत कर्मचारी अर्थात सहचालकको उपचार वापतको खर्च बीमालेख बमोजिम भुक्तानी हुनु पर्ने देखिंदा बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन २०४९ को दफा ८(घ १), दफा १७ को उपदफा (४) बीमा नियमावली २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमितलाई बीमालेख बमोजिम औषधोपचार खर्च भुक्तानी गर्नु भनी आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु :

तपसिल खण्ड

- १) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमक श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमअनुसार गरी बुझाईदिनु ।
- २) यो फैसलाको 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 ।

इति सम्मत २०७६ साल मंसिर २३ गते रोज ०२ शुभम..... ।

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.५७७२/२०७५/०८/०५

निवेदक/बीमित

श्री सुरज तितुङ

बीमक/विपक्षी

श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेड

मुद्दा: मोटर बीमा (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 कारवाहीको व्यहोरा यस प्रकार छ :-

१. बीमा गरिएको बा. १७ च ८४२८ नम्बरको पिकअप भ्यानबाट वैदेशिक रोजगारीको शिलशिलामा मलेशियामा मृत्यु भएका देवी प्रसाद लिम्बुको शव मिति २०७५/२/१५ मा काठमाण्डौबाट ताप्लेजुङ्ग लैजाने क्रममा गाडीमा लाशसंगै पछाडी बसेका यात्री भक्त बहादुर लिम्बुको जिल्ला पाँचथर हिलिड स्थित मेची राजमार्गमा उक्त भ्यानबाट अचानक खसी मृत्यु भएको हुदाँ बीमा वापतको क्षतिपूर्ति रकम बीमक प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडमा माग गर्दा मृतक भक्त बहादुर लिम्बु उक्त गाडीको अगाडीको सिटमा नबसी पछाडी बसेको अवस्थामा निजको मृत्यु भएको कारण गाडीमा सवार यात्री नभएकोले क्षतिपूर्ति रकम दिन नमिल्ने भनी जवाफ दिएको हुदाँ सो सम्बन्धमा आवश्यक छानविन गरी यात्री मृत्यु दाबी वापतको रकम दिलाई पाउँ भन्ने मिति २०७५/०८/०५ को निवेदक सुरज तितुङको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७५/०८/१३ को पत्रबाट बीमक श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम भएको आदेश ।
३. मृतक भक्त बहादुर लिम्बुले मादक पदार्थ सेवन गरी सवारी साधनको पछाडीको ढालामा बसी आउदा ढालाबाट खसी मृत्यु भएकोमा सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐन तथा बीमालेखमा उल्लेख भएको यात्रुको परिभाषा अन्तर्गत नपर्ने हुदाँ उक्त दुर्घटनामा कुनै पनि दायित्व उत्पन्न नहुने भएकोले उजुरी खारेज गरी पाउँ भन्ने मिति २०७५/०९/०५ को प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

बीमा गरिएको वा. १७ च ८४२८ नम्बरको पिकअप भ्यानबाट वैदेशिक रोजगारीको शिलशिलामा मलेशियामा मृत्यु भएका देवी प्रसाद लिम्बुको शव मिति २०७५/२/१५ मा काठमाण्डौबाट ताप्लेजुङ्ग लैजाने क्रममा गाडीमा लाशसंगै पछाडी बसेका यात्री भक्त बहादुर लिम्बुको जिल्ला पाँचथर हिलिङ स्थित मेची राजमार्गमा उक्त भ्यानबाट अचानक खसी मृत्यु भएको हुदाँ बीमा वापतको क्षतिपूर्ति रकम बीमक प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडमा माग गर्दा मृतक भक्त बहादुर लिम्बु उक्त गाडीको अगाडीको सिटमा नबसी पछाडी बसेको अवस्थामा निजको मृत्यु भएको कारण गाडीमा सवार यात्री नभएकोले क्षतिपूर्ति रकम दिन नमिल्ने भनी जवाफ दिएको हुदाँ सो उपर आवश्यक छानबिन गरी मृतक यात्रीको बीमा वापतको क्षतिपूर्ति दिलाई पाउँ भन्ने निवेदकको मागदाबी रहेको पाइयो ।

मृतक भक्त बहादुर लिम्बुले मादक पदार्थ सेवन गरी सवारी साधनभित्र नबसी पछाडीको ढालामा बसेको अवस्थामा ढालाबाट खसी मृत्यु भएको हुदाँ बीमालेख बमोजिम यात्रुको परिभाषा अन्तर्गत नपर्ने हुदाँ उक्त दुर्घटनामा कुनै पनि दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेको पाइयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा बीमकले निवेदकको मागदाबी बमोजिमको यात्री मृत्यु दाबी भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित पिक अप भ्यानको ढालामा शवसंगै बसिरहेको यात्री अचानक सडकमा खसी मृत्यु भएमा मृतक यात्रुको हकमा बीमा वापतको क्षतिपूर्ति बीमकले व्यहोर्नु पर्ने/नपर्ने सम्बन्धमा विचार गर्दा सवारी साधनको हकमा यात्री जना १ को बीमा सुरक्षण रहेको देखियो र निज मृतक बीमित सवारी साधनमा यात्रा गरिरहेकै क्रममै (Continuation of Journey/on the course of Journey) मृत्यु भएको पनि जिल्ला प्रहरी कार्यालय, पाँचथरको दुर्घटना प्रमाणित कागजातबाट देखियो । त्यस्तै सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐन, २०४९ को दफा २(ढ) मा “यात्री भन्नाले सार्वजनिक सवारीबाट यात्रा गर्ने व्यक्ति सम्भन्धमा पर्छ” भनी उल्लेख भएको र सवारी साधन बीमालाई व्यवस्थित गर्न र निर्देशित गर्न बीमा समितिबाट जारी भएको मोटर बीमादर सम्बन्धी निर्देशिका, २०७३ को परिच्छेद-५ को दफा ५.५(२) मा “...सवारी साधनमा रहँदा वा चढ्दा वा ओर्लदा समेत दुर्घटनामा परी ... मृत्यु भएको प्रमाणित भएमा ...क्षतिपूर्ति रकम मृतकको नजिकको हकवालालाई भुक्तानी दिनेछ” भनी उल्लेख भएको अवस्थामा सवारी साधनमा यात्रा गर्ने व्यक्तिलाई यात्री मान्नु पर्ने देखिन्छ । यस अवस्थामा सिटमा नबसी सवारी साधनको अन्य स्थानमा बसेको कारणले अर्थात प्रस्तुत विवादमा ढालामा बसेको कारणले मात्र यात्री नभानी दायित्व बहन गर्नु पर्दैन भन्ने बीमकको उक्त जिकिरसँग सहमत हुन सकिएन ।

अर्कोतर्फ बीमित सवारी साधनको गल्ली नभई मृतक स्वयंले मादक पदार्थ सेवन गरी सवारी साधनको पछाडीको ढालामा बसी आउदा खसी मृत्यु भएको कारण दायित्व व्यहोर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको सम्बन्धमा विचार गर्दा सवारी साधन बीमामा सवारी साधनमा यात्रा गर्ने यात्रुको क्षति/हानी नोक्सानी भई बीमितले व्यहोर्नु परेको त्यस्तो दायित्वको क्षतिपूर्ति बीमकले भुक्तानी गर्नुपर्ने हुन्छ। वास्तवमा बीमितले आफू माथि आउन सक्ने दायित्वहरुको सुरक्षणको निम्ति नै बीमा गर्ने हो। प्रस्तुत विवादमा यातायात व्यवस्था ऐन २०४९ को दफा १६३ बमोजिम बीमित भ्यान धनीले मृतक यात्रुको क्रिया तथा मृत्यु वापतको क्षतिपूर्ति व्यहोर्नु पर्ने नै हुन्छ। जस अन्तर्गत निज सवारी धनीले जिल्ला प्रशासन कार्यालय, पाँचथरको रोहवरमा मृतक यात्रुको क्षतिपूर्ति व्यहोरेको देखिन्छ। सवारी धनीले व्यहोर्नु पर्ने त्यस्तो दायित्व कानूनी दायित्व (Legal Liability) अन्तर्गत पर्दछ, र त्यस्तो दायित्वबाट छुटकारा मिल्ने अवस्था पनि हुँदैन र यसरी बीमितले व्यहोर्नु परेको दायित्वको क्षतिपूर्ति गर्नु नै बीमाको उद्देश्य रहेको हुन्छ। त्यसैगरी मोटर बीमादर सम्बन्धी निर्देशिका, २०७३ को परिच्छेद-६ को दफा ६ मा “यस बीमालेखको कुनै प्रावधान वा बन्देजले सवारी तथा यातायात सम्बन्धी प्रचलित कानून अन्तर्गत व्यवस्था गरिएको क्षतिपूर्ति रकम प्राप्त गर्ने कुनै व्यक्तिको अधिकारमा प्रतिकूल असर पार्ने छैन” भनी उल्लेख भएको देखिँदा सवारी साधनको हकमा जारी हुने बीमालेखको कुनै प्रावधान वा अपवाद/बन्देजको कारण सवारी साधन दुर्घटनाको कारण यात्रु तथा तेस्रो पक्षको क्षतिपूर्ति पाउने हकमा कुनै असर पार्न मिल्ने देखिँदैन।

अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य तथा आधार कारणहरुको आधारमा प्रस्तुत दाबीमा बीमकले बीमालेख बमोजिम यात्रु मृत्यु अन्तर्गतको क्षतिपूर्ति व्यहोर्न पर्ने देखिँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८(घ १), दफा १७ को उपदफा (४) बीमा नियमावली २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडले बीमितलाई बीमालेख बमोजिम मृतक यात्रु जना १तर्फको बीमा दाबी भुक्तानी गर्नु भनी आदेश दिने ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु :

तपसिल सण्ड

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

इति सम्मत २०७६ साल मंसिर २३ गते रोज ०२ शुभम..... ।

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.१३६९/२०७४/०५/१२

निवेदक/बीमित
श्री नैनसिंह राई

बीमक/विपक्षी
श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेड

मुद्दा: मोटर बीमा दावी ।

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. सवारी धनी एस डेभलपमेन्ट बैंकको ऋणी रामचन्द्र न्यौपाने रही निवेदकको संचालनमा रहेको ना.४.ख ९१८३ नं को भाडा बस राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लि.मा बीमा भएकोमा मिति २०७०/११/२० गते मोरङको उर्लावारीमा को.१ ख २१०२ नं को बसलाई ठक्कर दिँदा भएको क्षतिको हकमा बीमक समक्ष दावी गर्दा मृतक तथा औषधी उपचारको भुक्तानी प्राप्त भएको तर दुवै गाडीको क्षतिको रकम भुक्तानी नभएकोले पटक पटक क्षतिपूर्तिको लागि आग्रह गर्दा गाडीको मर्मत सम्बन्धी भ्याट बिल उपलब्ध गराउनु भनेको तर यस क्षेत्रमा आधिकारिक सौरुम बाहेक अन्य ग्यारेजको भ्याटमा दर्ता नभई पान (PAN) मा दर्ता हुने हुँदा भ्याट बिल उपलब्ध गराउन नसक्ने साथै सो कुराको जानकारी समयमा नै गराएको भए आधिकारिक सौरुममा नै गाडी बनाउने व्यहोरा अवगत गर्दै उक्त दावीको सत्य तथ्य छानबिन गरी बीमा रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने मिति २०७४/०५/१२ को निवेदक नैनसिंह राईको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७४/०५/२१ को पत्रबाट बीमक श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु सात (७) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम भएको आदेश ।
३. समितिको मिति २०७५/०८/०५ को पत्रबाट बीमक श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु तीन (३) दिनभित्र पेश गर्न भएको आदेश ।

४. समितिको मिति २०७५/०८/२० को पत्रबाट बीमक श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु प्राप्त नभएकोले बीमा समितिको गम्भिर ध्यानाकर्षण भएको अवगत गराउँदै तीन (३) दिनभित्र जवाफ पेश गर्न भएको आदेश ।
५. “मिति २०७०।११।२० गते जिल्ला मोरङ्ग उर्लावारीमा को.१ ख.२१०२ नम्बरको बसलाई ठक्कर दिएकोमा बीमित सवारी साधन तथा तेस्रो पक्ष सवारी साधनको क्षतिपूर्ति बापतको बीमा दावी भुक्तानी नगरेको भन्ने सवारी साधन संचालक नैनसिंह राईको जिकिर रहेकोमा निर्णय प्रयोजनार्थ दुर्घटना र क्षति मूल्याङ्कन पुष्टि गर्ने आधिकारिक कागजात/ प्रमाण आवश्यक देखिएको हुँदा सो सम्बन्धित कागजात/ प्रमाण पेश गर्न” भनी समितिबाट मिति २०७५।१०।२२ मा निवेदकको नाममा भएको आदेश ।
६. “तहाँसँग समितिको मिति २०७४।०५।२१ को का.शा. २०(०७४।०७५) च.नं ६१६, मिति २०७५।०८।०५ को उ.शा. ७२(०७५।०७६) च.नं १८५२ र मिति २०७५।०८।२० को उ.शा. ८७(०७५।०७६) च.नं २२४३ बाट बीमा ऐन बमोजिम लिखित जवाफ माग गरेकोमा हालसम्म प्राप्त नभएकोले सम्पूर्ण विवरण सहित सात(७) दिनभित्र लिखित जवाफ पेश गर्ने र उक्त अवधि भित्र पनि जवाफ प्राप्त नभएमा बीमा ऐन तथा नियमावली बमोजिम हुने” भनी समितिबाट मिति २०७५।१०।२२ मा बीमकको नाममा भएको आदेश ।
७. बीमितलाई दुर्घटनाग्रस्त सवारीको मर्मत सम्बन्धी भ्याट (VAT) बिल माग गरिएकोमा बीमितबाट चिनारी वर्कसपका पान (PAN) बिल मात्र पेश गरिएको र सो पेश गरिएको पान बिल समेत नक्कली रहेको हुदाँ बीमितबाट मर्मत सम्बन्धी भ्याट बिल पेश भएपछि मात्र दावी भुक्तानी गर्ने भन्ने बीमक राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७६।०३।१७ को लिखित जवाफ ।
८. “बीमकले मिति २०७६।०३।१७ मा बीमा समिति समक्ष पेश गरेको पत्रमा बीमितले पेश गरेको बिलहरु मध्ये चिनारी वर्कसपको PAN बिल नक्कली भएको भनी जवाफ दिएको तर उक्त बिलहरु नक्कली हो भनी पुष्टि गर्ने कागजात/प्रमाण पेश गरेको नदेखिएकोले बीमक राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेडलाई आदेश प्राप्त भएको मितिले सात (७) दिनभित्र त्यस्तो कागजात/प्रमाण समिति समक्ष पेश गर्न” भनी समितिबाट मिति २०७६।०८।०९ मा बीमकको नाममा भएको आदेश ।

समितिको ठहर

ना.४.ख ९१८३ नं को भाडा बस राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लि.मा बीमा भएकोमा मिति २०७०/११/२० गते मोरङ्गको उर्लावारीमा को.१ ख २१०२ नं को बसलाई ठक्कर दिँदा

भएको क्षतिको हकमा बीमक समक्ष दाबी गर्दा मृतक तथा औषधी उपचारको भुक्तानी प्राप्त भएको तर दुवै गाडीको क्षतिको रकम भुक्तानी नभएकोले पटक पटक क्षतिपूर्तिको लागि आग्रह गर्दा गाडीको मर्मत सम्बन्धी भ्याट बिल उपलब्ध गराउनु भनेको तर यस क्षेत्रमा आधिकारिक सोरुम बाहेक अन्य ग्यारेजको भ्याटमा दर्ता नभई पान (PAN) मा दर्ता हुने हुँदा भ्याट बिल उपलब्ध गराउन नसक्ने साथै सो कुराको जानकारी समयमा नै गराएको भए आधिकारिक सोरुममा नै गाडी बनाउने व्यहोरा अवगत गर्दै उक्त दाबीको सत्य तथ्य छानबिन गरी बीमा वापतको रकम दिलाई पाँउ भन्ने निवेदन ।

समितिबाट मिति २०७५।१०।२२ मा बीमकको नाममा आदेश भएकोमा बीमकबाट २०७६।०३।१७ मा बीमा समिति समक्ष पेश गरेको जवाफमा बीमकको संचालक समितिको मिति २०७०।११।०९ को निर्णय अनुसार VAT बिल आवश्यक भएकोले बीमित सवारी साधनको दुर्घटना उक्त संचालक समितिको निर्णय पश्चात भएकोले बीमितबाट पेश भएका PAN वीलहरूको आधारमा दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने साथै बीमितले पेश गरेको वीलहरू मध्ये चिनारी वर्कसपको PAN बिल समेत नक्कली रहेको भनी उल्लेख भएको । त्यसैगरी, बीमा समितिबाट मिति २०७६।०८।०९ मा बीमकलाई चिनारी वर्कसपको PAN बिल नक्कली भएको पुष्टि गर्ने कागजात/प्रमाण पेश गर्न भनी आदेश भएकोमा बीमकले मिति २०७६।०८।२६ मा कागजात/प्रमाण पेश गरेको देखिन्छ ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा दाबी सम्बन्धमा बीमितबाट पेश भएका पान (PAN) वीलहरूको आधारमा बीमकले बीमा दाबी भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित बस ना.४ ख ९१८३ ले तेस्रो पक्ष को. १ ख २१०२ नं. को बसलाई ठक्कर दिदां दुवै सवारी साधनमा क्षति भएकोले उक्त सवारी साधनहरू मर्मत गर्न लागेको खर्च बीमा वापत पाउनुपर्ने भनी मर्मत सम्बन्धमा लागेको खर्चको वीलहरू बीमितले बीमक समक्ष पेश गरेको देखियो । बीमकको संचालक समितिको मिति २०७०।११।०९ को निर्णय अनुसार दाबी सम्बन्धमा VAT बिल अनिवार्य भएकोले प्रस्तुत दाबीको हकमा बीमितबाट VAT बिल पेश नभई PAN बिल पेश भएको कारण बीमा दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिरतर्फ विचार गर्दा बीमित सवारी साधनको तथा तेस्रो पक्ष सवारी साधन को मर्मत सम्बन्धमा के-कस्तो प्रकारको बिल आवश्यक पर्छ भन्ने कुरा बीमित स्वयंले जानकारी राख्नु पर्ने विषय नभई त्यस्तो शर्त तथा आवश्यकता अपरिहार्य रहेको कुरा बीमितलाई जानकारी गराउनु पर्ने कर्तव्य बीमकको रहेको तर बीमकबाट त्यस्तो भएको देखिएन । त्यसैगरी, क्षतिको मूल्याङ्कन तथा यकिन गर्न बीमकबाट सर्भेयर नियुक्त भएकोमा बीमितले सर्भेयरलाई सवारी साधनहरू मर्मत गर्नु अघि मर्मत सम्बन्धी कोटेशन पेश भएको देखिन्छ । VAT बिल भएकै वर्कसपमा मात्रै सवारी साधनको मर्मत

हुनुपर्ने भए त्यस्तो कुराको जानकारी सर्भेयर मार्फत बीमितलाई हुनुपर्ने हो तर त्यस्तो भएको पनि देखिएन ।

यसरी बीमकको संचालक समितिले गरेको त्यस्तो निर्णय बीमितलाई जानकारी नै नभएको अवस्थामा लागू गर्न मिल्ने होइन । बीमा एक प्रकारको करार भएको र बीमक र बीमित त्यस्तो करारको पक्ष रहेको हुदाँ करारका कुनै शर्त वा व्यवस्था सम्बन्धमा कुनै परिवर्तन वा संशोधन हुँदा करारका दुवै पक्ष बीमक र बीमित को आपसी सहमति (Consensus) को आधारमा भएको हुनुपर्दछ ।

बीमितले पेश गरेको बीलहरू मध्ये बीमित सवारी साधन ना.४ ख ९१८३ को मर्मत सम्बन्धी चिनारी वर्कसप, अनारमनी-६, विर्तामोड, झापाको मिति २०७०/११/२८ को पान वीलमा भएको पान नं. चिनारी वर्कसपको नाममा नभई चिनारी यातायात प्रा.लि. को नाममा रहेको पुष्टि हुने देखिदाँ उक्त वीलको रकम भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको उक्त जिकिर चाँही मिलेको देखिन्छ ।

यसर्थ, पान (PAN) वीलहरूको आधारमा बीमा दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर सित सहमत हुन नसकिदाँ बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८(घ १), दफा १७ को उपदफा (४) बीमा नियमावली २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेडलाई तेस्रो पक्ष सवारी साधन मर्मत सम्बन्धमा बीमितले पेश गरेको वीलको आधारमा बीमालेखको शर्त बमोजिम दावी भुक्तानी गर्न भनी आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु :-

तपसिल सण्ड

- १) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे निवेदक र बीमक राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियम अनुसार गरी बुझाइदिनु ।
- २) यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्मत २०७६ साल पौष २ गते रोज ०४ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.६०११/२०७५/०८/१०

निवेदक/बीमित

श्री चिनुमाया गुरुङ्गको वारेस कुमार
गुरुङ्ग

बीमक/विपक्षी

श्री गुराँस लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी
लिमिटेड

मुद्दा: बैदेशिक रोजगार (ग्यादी) जीवन 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. मिति २०७३/१२/१४ गतेका दिन साउदी अरबमा बीमित राजु कुमार तामाङ्गको मृत्यु भएको हुदाँ बीमक गुराँसलाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड समक्ष मृत्यु दाबी गरेकोमा विवाह दर्ता प्रमाण पत्र, नाता प्रमाणित कागजात र बच्चाको जन्मदर्ता कागजात बीमितको मृत्यु पश्चात मात्र तयार गरिएको साथै दाबीकर्ता चिनुमाया गुरुङ्गको नागरिकतामा सम्बन्ध विच्छेद उल्लेख भएको आदि कारणहरु उल्लेख गरी दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने जवाफ प्राप्त भएकोले सो सम्बन्धमा आवश्यक छानविन गरी बीमा वापतको रकम दिलाई पाँउ भन्ने मिति २०७४/०८/१० को चिनुमाया गुरुङ्गका वारेस कुमार गुरुङ्गको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७५/०८/१३ को पत्रबाट बीमक श्री गुराँसलाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई निवेदनको छायाँ प्रति संलग्न गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र(१५) दिनभित्र खुलाई पठाउन भएको आदेश ।
३. विवाह दर्ता प्रमाण पत्र, नाता प्रमाणित कागजात र बच्चाको जन्मदर्ता कागजातहरु तथा चिनुमाया गुरुङ्ग र लक्ष्मी लामा एउटै हो भन्ने सिफारिस पत्र बीमितको मृत्यु पश्चात मात्र बनाएको साथै नाता प्रमाणित प्रमाण पत्र जारी गर्न गरिएको सर्जमिन मुचुल्काका सम्बन्धित व्यक्ति वडा अध्यक्ष र अन्य व्यक्तिहरुले मृतक राजु कुमार तामाङ्ग र चिनुमाया गुरुङ्गलाई नचिनेको भनी सोधपुछ गर्दा जानकारी गराएको एंवम् दाबीकर्ता चिनुमाया गुरुङ्गको नागरिकतामा सम्बन्ध विच्छेद गरिएको भनी उल्लेख भएको र निजको सम्बन्ध विच्छेद अमर बहादुर गुरुङ्गसँग मिति २०७४/०६/३१ मा

अर्थात बीमितको मृत्यु पछि मात्र भएको देखिएकोले दाबीकर्ता चिनुमाया गुरुङलाई दाबी भुक्तानी दिन पर्ने स्पष्ट आधार नभएकोले दाबी भुक्तानी नगर्ने भनी निर्णय भएको भन्ने बीमक गुराँसलाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७५।०८।२८ को लिखित जवाफ ।

४. समितिबाट मिति २०७५/१०/०२ को पत्र मार्फत बीमक श्री गुराँसलाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई दाबी सम्बन्धी मुद्दाको सम्पूर्ण सक्कल कागजात/ प्रमाण सहित मिति २०७५/१०/०४ मा छलफलमा उपस्थित हुन भनी गरिएको पत्रचार ।

समितिको ठहर

मिति २०७३/१२/१४ गतेका दिन साउदी अरबमा बीमित राजु कुमार तामाङको मृत्यु भएको हुदाँ बीमक गुराँसलाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड समक्ष मृत्यु दाबी गरेकोमा विवाह दर्ता प्रमाण पत्र, नाता प्रमाणित कागजात र बच्चाको जन्मदर्ता कागजात बीमितको मृत्यु पश्चात मात्र तयार गरिएको साथै दाबीकर्ता चिनुमाया गुरुङको नागरिकतामा सम्बन्ध विच्छेद उल्लेख भएको आदि कारणहरूले गर्दा रकम दिन नमिल्ने भनी जवाफ दिएकोले सो उपर आवश्यक छानविन गरी बीमा वापतको रकम दिलाई पाँउ भन्ने निवेदन ।

विवाह दर्ता प्रमाण पत्र, नाता प्रमाणित कागजात र बच्चाको जन्मदर्ता कागजातहरू तथा चिनुमाया गुरुङ र लक्ष्मी लामा एउटै हो भन्ने सिफारिस पत्र बीमितको मृत्यु पश्चात मात्र बनाएको साथै नाता प्रमाणित प्रमाण पत्र जारी गर्न गरिएको सर्जमिन मुचुल्काका सम्बन्धित व्यक्ति वडा अध्यक्ष र अन्य व्यक्तिहरूले मृतक राजु कुमार तामाङ र चिनुमाया गुरुङलाई नचिनेको भनी सोधपुछ गर्दा जानकारी गराएको एंवम् दाबीकर्ता चिनुमाया गुरुङको नागरिकतामा सम्बन्ध विच्छेद गरिएको भनी उल्लेख भएको र निजको सम्बन्ध विच्छेद अमर बहादुर गुरुङसँग मिति २०७४/०६/३१ मा अर्थात बीमितको मृत्यु पछि मात्र भएको देखिएकोले दाबीकर्ता चिनुमाया गुरुङलाई दाबी भुक्तानी दिन पर्ने स्पष्ट आधार नभएकोले दाबी भुक्तानी नगर्ने भनी निर्णय भएको भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेको पाइयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा बीमकले बीमितको मृत्यु वापतको क्षतिपूर्ति रकम निवेदक चिनुमाया गुरुङलाई भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दाबीमा निवेदक चिनुमाया गुरुङले बीमित राजु कुमार तामाङको हकवाला श्रीमती भएकोले निजको मृत्यु वापतको बीमा रकम पाउन भनी बीमक समक्ष दाबी गरेको देखिन्छ । बीमकले निज चिनुमाया गुरुङलाई बीमितको मृत्यु वापतको बीमा रकम भुक्तानी गर्न पर्ने हो वा होइन भन्ने प्रश्नमा विचार गर्दा चिनुमाया गुरुङले

लक्ष्मी लामा र चिनुमाया गुरुङ्ग एउटै व्यक्ति भएको भन्ने कागजात, बीमित सितको विवाह दर्ता प्रमाण पत्र, नाता प्रमाणित प्रमाण पत्र आदि कागजात बीमितको मृत्यु पश्चात मात्र बनाएको र निजको अमर बहादुर गुरुङ्ग भन्ने अर्को श्रीमान् रहेको र निज सित मिति २०७४/०६/३१ मा मात्रै अर्थात बीमितको मृत्यु मिति २०७३/१२/१४ पश्चात मात्र सम्बन्ध विच्छेद भएको कारणले गर्दा निज चिनुमाया गुरुङ्ग बीमितको श्रीमती भएको यकिन नहुने कारणले गर्दा बीमा वापतको रकम दिन नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर रहेकोमा निज चिनुमाया गुरुङ्ग र बीमितको नाता सम्बन्धी कागजात अध्ययन गर्दा हैटौडा उ.म.न.पा वडा न. ९ बाट जारी मिति २०७४/०७/१५ को नाता प्रमाणित प्रमाणपत्र, शुक्लागण्डकी न.पा. वडा नं. १ को मिति २०७४/०७/२२ को विवाह प्रमाणित कागजातमा निज बीमित राजु कुमार तामाङ्ग र चिनुमाया गुरुङ्ग, श्रीमान् श्रीमती रहेको भनी प्रमाणित भएको देखिन्छ ।

त्यसैगरी, निज राजु कुमार तामाङ्गको मृत्यु सम्बन्धमा नेपाली राजदूतावास, रियाद, साउदी अरबबाट मिति २०७४/०९/०६ (सन् १९/०४/२०१७) मा जारी पत्रमा राजु कुमार तामाङ्गको Next of Kin अर्थात नजिकको व्यक्ति Laxmi Lama (लक्ष्मी लामा) उल्लेख भएको देखिन्छ । लक्ष्मी लामा र चिनुमाया गुरुङ्ग एउटै व्यक्ति रहेको भनी जिल्ला प्रशासन कार्यालय, तनहुँबाट मिति २०७४/०७/१३ मा प्रमाणित भएको देखिन्छ । साथै, बीमकबाट मिति २०७४/१०/१७ मा अन्नपूर्ण राष्ट्रिय दैनिक पत्रिकामा निज लक्ष्मी लामा भन्ने चिनुमाया गुरुङ्गले बीमितको मृत्यु वापतको बीमा रकम दावी गरेकोमा निज बाहेक अन्य कोही हकवाला व्यक्ति भएमा बीमक समक्ष दावी गर्न अन्यथा बीमा वापतको रकम लक्ष्मी लामा भन्ने चिनुमाया गुरुङ्गको हुने भनी ३५ दिने सार्वजनिक सूचना प्रकाशित गरेकोमा सो सम्बन्धमा अन्य कसैको दावी निवेदन परेको समेत देखिएन ।

जहाँसम्म बीमितको मृत्यु पश्चात मात्र निवेदक चिनुमाया गुरुङ्गले विवाह दर्ता, नाता प्रमाणित आदि कागजात बनाएको भन्ने बीमकको जिकिर रहेको छ, नेपाल कानून बमोजिम त्यस्ता कागजातहरू बनाउने सम्बन्धमा कुनै समय सिमा रहेको देखिदैन । बीमा दावीको क्रममा दावी सम्बन्धमा आवश्यक परेकोले कागजात बनाएको देखिदां बीमकको उक्त जिकिर तर्कसंगत नभएकोले सहमत हुन सकिएन ।

अतः बीमकले बीमितबाट जारी भएका कागजातहरू दुरुस्त नभएको भनी आधिकारिक रूपमा पुष्टि गर्न नसकेको तथा बीमक स्वयंले मिति २०७४/१०/१७ मा अन्नपूर्ण राष्ट्रिय दैनिक पत्रिकामा लक्ष्मी लामा भन्ने चिनुमाया गुरुङ्गले बीमितको मृत्यु वापतको बीमा रकम दावी गरेकोमा निज बाहेक अन्य कोही हकवाला व्यक्ति भएमा बीमक समक्ष दावी गर्न आउनुभनी ३५ दिने सूचना प्रकाशित गरी सकेको र चिनुमाया गुरुङ्ग बाहेक कसैको दावी नपरेको हुँदा नेपाल कानून बमोजिम अधिकार प्राप्त निकायहरूले जारी गरेका कागजातहरूलाई मान्यता दिनुपर्ने देखिएकोले निवेदक चिनुमाया गुरुङ्ग बीमित राजु कुमार तामाङ्गको हकवाला श्रीमती भएको पुष्टि हुने देखिदां बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१),

तथा दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम बीमक गुराँसलाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई निवेदक चिनुमाया गुरुङ्गलाई बीमा वापतको क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्न भनी आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु :

तपसिल खण्ड

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

इति सम्वत २०७६ साल पौष २ गते रोज ०४ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.६४७८/२०७५/०८/१८

निवेदक/बीमित

श्री सुदीप पन्थी

बीमक/विपक्षी

श्री नेशनल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी
लिमिटेड

मुद्दा: जीवन 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 :-

- मिति २०६०/०७/२५ तदनुसार सन् ११/११/२००३ मा तत्कालिन बीमक श्री नेशनल लाईफ एण्ड जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड हाल नेशनल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा १५ वर्षे अवधिको अग्रिम भुक्तानी सावधिक जीवन बीमा भई उक्त बीमकबाट बीमा गरेको पाँचौ (५) र दशौं (१०) वर्षमा अग्रिम वापत रकम बुझको र बीमा अवधि पुरा अर्थात Maturity भएकोले बीमालेख बमोजिम हुन आउने रकम माग गर्दा बीमकबाट मेरो बीमालेख २० वर्ष अवधिको भएको तर बीमा करार गरी बीमालेख दिदां भूलवंश १५ वर्षे हुन गएकोले सन् २०२३ मा उक्त बीमालेखको अवधि पुरा हुने हुदां हाललाई बीमा वापतको रकम दिन नमिल्ने भनी जवाफ दिएकोले उक्त बीमालेखको हकमा जाँचबुझ गरी बीमालेख बमोजिमको रकम दिलाई भराई पाँउ भन्ने मिति २०७५/०८/१८ को निवेदक सुदीप पन्थीको उजुरी निवेदन ।
- समितिको मिति २०७५/०८/२७ को पत्रबाट बीमक श्री नेशनल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई निवेदनको छायाँ प्रति संलग्न गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र खुलाई पठाउन भएको आदेश ।
- बीमितले जीवन बीमा सम्बन्धी प्रस्ताव फाराममा २० वर्षे अवधि प्रस्ताव गरेकोमा बीमकले सोही वर्षलाई स्वीकारी बीमालेख जारी गर्दा बीमाको अवधि २० वर्ष हुनुपर्नेमा भूलवंश १५ वर्ष भएको हो । साथै, निज बीमितलाई २० वर्षे अग्रिम जीवन बीमा कै बीमाशुल्क समेत गणना गरिएको र निजले २० वर्षे अवधि गणना बमोजिमको हुन आउने बीमाशुल्क रकम नै भुक्तानी गरेको देखिदां निज बीमितको बीमा सन् २०/११/२०२३ मा मात्र बीमा अवधि पुरा (Maturity) हुने देखिदां निजलाई सोही मितिमा मात्र बीमालेख बमोजिमको रकम भुक्तानी गर्न मिल्ने भन्ने मिति

२०७५/०९/०४ को नेशनल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

मिति २०६०/०७/२५ तदनुसार सन् ११/११/२००३ मा तत्कालिन बीमक श्री नेशनल लाईफ एण्ड जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड हाल नेशनल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा १५ वर्षे अवधिको अग्रिम भुक्तानी सावधिक जीवन बीमा भई उक्त बीमकबाट बीमा गरेको पाँचौ (५) र दशौं (१०) वर्षमा अग्रिम वापत रकम बुझको र बीमा अवधि पुरा अर्थात Maturity भएकोले बीमालेख बमोजिम हुन आउने रकम माग गर्दा बीमकबाट मेरो बीमालेख २० वर्षे अवधिको भएको तर बीमा करार गरी बीमालेख दिदां भूलवंश १५ वर्षे हुन गएकोले सन् २०२३ मा उक्त बीमालेखको अवधि पुरा हुने हुदां हाललाई बीमा वापतको रकम दिन नमिल्ने भनी जवाफ दिएकोले उक्त बीमालेखको हकमा जाँचबुझ गरी बीमालेख बमोजिमको रकम पाउनुपर्ने भन्ने निवेदक मागदावी रहेको पाइयो ।

बीमितले जीवन बीमा सम्बन्धी प्रस्ताव फाराममा २० वर्षे अवधि प्रस्ताव गरेकोमा बीमकले सोही वर्षलाई स्वीकार गरी बीमालेख जारी गर्दा बीमाको अवधि २० वर्ष हुनुपर्नेमा भूलवंश १५वर्ष भएको हो । साथै, निज बीमितलाई २० वर्षे अग्रिम जीवन बीमा कै बीमाशुल्क समेत गणना गरिएको र निजले २० वर्षे अवधि गणना बमोजिमको हुन आउने बीमाशुल्क रकम नै भुक्तानी गरेको देखिदां निज बीमितको बीमा सन् २०/११/२०२३ मा मात्र बीमा अवधि पुरा (Maturity) हुने देखिदां निजलाई सोही मितिमा मात्र बीमालेख बमोजिमको रकम भुक्तानी गर्न मिल्ने भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेको पाइयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी विचार गर्दा बीमकले बीमितलाई १५ वर्षे अवधिको आधारमा बीमालेख बमोजिमको रकम भुक्तानी गर्नुपर्ने वा २० वर्षे अवधिको आधारमा उक्त रकम भुक्तानी गर्न पर्ने हो भन्ने प्रश्नमा निर्णय गर्न पर्ने देखियो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दाबीमा बीमा प्रस्ताव हुदां २० वर्ष र बीमकबाट २० वर्षे कै बीमाशुल्क गणना गरे तापनि बीमितलाई बीमकले बीमालेख अर्थात बीमाको करार जारी गर्दा बीमा अवधि १५ वर्षे भनी उल्लेख गरेको देखिन्छ र बीमाको प्रथम बीमाशुल्क रसिदमा समेत बीमाको अवधि १५ वर्ष अर्थात Term 15 Years भनी उल्लेख गरेको देखिन्छ । बीमा व्यक्त करार अर्थात Express Contract हुने र व्यक्त करार (Express Contract) मा बीमा सम्बन्धी विवरण (Details) जस्तो बीमितको नाम, उमेर, बीमा प्रारम्भ र समाप्ती मिति, बीमा अवधि, बीमाशुल्क र सोको भुक्तानी गर्ने तरिका आदि र Disclaimer बीमालेखको प्रथम पृष्ठ अर्थात मुख्य पुष्ठमा उल्लेख गरिएको हुन्छ र बीमा सम्बन्धी आवश्यक शर्त तथा बीमित दुवैले मान्नु पर्ने हुन्छ । यस अवस्थामा प्रस्तुत दाबीमा बीमालेखमै बीमाको अवधि १५ वर्षे उल्लेख भई बीमाशुल्कको अन्तिम किस्ता भुक्तानी

मिति २०/११/२०१७ र बीमा समाप्ती अवधि २०/११/२०१८ उल्लेख भएको अवस्थामा भूलवंश २० वर्षे हुनु पर्नेमा १५ वर्ष भएको कारण मिति २०/११/२०१८ मा बीमाशुल्क समाप्त नभई २०/११/२०२३ मा मात्र हुने कारण बीमालेख बमोजिमको रकम दिन नमिल्ने भन्ने बीमकको उक्त जिकिर तर्कसंगत र न्यायिक नभएकोले सहमत हुन सकिएन ।

साथै, बीमकले बीमितलाई बीमालेख बमोजिम बीमा प्रारम्भ भएको मितिले ५ वर्ष र १० वर्ष पछि २५-२५ % (प्रतिशत) का दरले अग्रिम भुक्तानी रकम दिएको देखिन्छ, जुन बीमालेखको शर्त बमोजिम १५ वर्षे अवधिको बीमाको हकमा लागू हुने शर्त हो । २० वर्षे बीमाको हकमा बीमा प्रारम्भ भएको मितिले १० वर्ष पछि मात्र त्यस्तो अग्रिम भुक्तानी हुने देखिन्छ । यस अवस्थामा मानवीय त्रुटीको कारण २० वर्षे हुनु पर्नेमा १५ वर्ष भएको भन्ने बीमकको उक्त जिकिरतर्फ विचार गर्दा बीमालेख जारी भएको ५ वर्ष पछि पहिलो अग्रिम भुक्तानी गर्दा त्यस्तो त्रुटी सम्बन्धमा जानकारी हुनुपर्ने देखिन्छ तर बीमकबाट त्यस्तो केही भएको देखिएन । त्यसै गरी, बीमकबाट मिति २०७५/०७/०६ मा बीमितलाई मिति २०/११/२०१८ मा बीमा अवधि समाप्त भएकोले बीमालेख बमोजिम रकम भुक्तानी लिन भनी लिखित जानकारी गराएको पनि देखिदां मानवीय त्रुटीको आधारमा बीमक जस्तो स्रोत साधनले सम्पन्न संस्थाले प्रतिरक्षा (Defence) गर्न मिल्ने होइन ।

अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य र कारणहरूको आधारमा बीमकले बीमितलाई १५ वर्षे अवधिको आधारमा बीमालेख बमोजिमको रकम भुक्तानी गर्नुपर्ने देखिदां बीमक नेशनल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), तथा दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम बीमालेखको शर्त बमोजिमको बाँकी रकम भुक्तानी गर्न भनी आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु :

तपसिल खण्ड

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

इति सम्बत २०७६ साल पौष २ गते रोज ०४ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.७९३०/२०७५/०९/०९

निवेदक/बीमित

श्री नारायणी यातायात व्यवसायी
कम्पनी प्रा.लि. का कार्यकारी
निर्देशक माधव अधिकारी

बीमक/विपक्षी

श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स 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 कारवाही व्यहोरा यस प्रकार छ :-

- नारायणी यातायात व्यवसायी कम्पनी प्रा. लि. मा आबद्ध भई सञ्चालन भएको ना. ४ ख १५११ नम्बरको ट्रकको बीमक सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा भएकोमा मिति २०७५/५/२२ गते काठमाण्डौबाट हेटौडा जाने क्रममा विपरीत दिशाबाट आएको मोटर साइकललाई ठक्कर दिदां उक्त मोटर साइकलका चालक १ जनाको मृत्यु, त्यसमा पछाडी सवार १ जना व्यक्ति घाइते तथा मोटरसाइकल समेत क्षति भएकोले उक्त दुर्घटनामा भएको सम्पूर्ण क्षतिपूर्ति बीमक समक्ष मागदाबी गरिएकोमा हालसम्म पनि क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी नभएकोले बीमा वापतको रकम बीमकबाट दिलाई भराई पाँउ भन्ने मिति २०७५/०९/०९ को निवेदक नारायणी यातायात व्यवसायी कम्पनी प्रा.लि. का कार्यकारी निर्देशक माधव अधिकारीको उजुरी निवेदन ।
- समितिको मिति २०७५/०९/१२ को पत्रबाट बीमक श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम भएको आदेश ।
- ना ४ ख १५११ नम्बरको ट्रकको मिति २०७५/५/०६ (सन् २२/०८/२०१८) बाट जोखिम बहन हुने गरी बीमा भएको तर बीमा वापतको बीमाशुल्क मिति २०७५/०५/२४(सन् ०९/०९/२०१८) मा मात्र जम्मा हुन आएको देखिदां मिति २०७५/५/२२ (सन् ०७/०९/२०१८) अर्थात बीमाशुल्क जम्मा हुनु अघि नै दुर्घटना

भएको ट्रकको हकमा बीमा वापत कुनै पनि दायित्व बहन गर्न नपर्ने भन्ने मिति २०७५/०९/२५ को सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

४. समितिबाट मिति २०७५।१०।०७ को पत्र मार्फत बीमक श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई दाबी सम्बन्धी मुद्दाको सम्पूर्ण सक्कल कागजात/प्रमाण सहित मिति २०७५/१०/०८ छलफलमा उपस्थित हुन बीमकको नाममा गरिएको पत्रचार ।

समितिको ठहर

नारायणी यातायात व्यवसायी कम्पनी प्रा. लि. मा आवद्ध भई सञ्चालन भएको ना. ४ ख १५११ नम्बरको ट्रकको बीमक सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा भएकोमा मिति २०७५/५/२२ गते काठमाण्डौबाट हेटौडा जाने क्रममा विपरीत दिशाबाट आएको मोटर साइकललाई ठक्कर दिदां उक्त मोटर साइकलका चालक १ जनाको मृत्यु, त्यसमा पछाडी सवार १ जना व्यक्ति घाइते तथा मोटरसाइकल समेत क्षति भएकोले उक्त दुर्घटनामा भएको सम्पूर्ण क्षतिपूर्ति बीमक समक्ष मागदाबी गरिएकोमा हालसम्म पनि क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी नभएकोले बीमा वापतको क्षतिपूर्ति रकम उपलब्ध गराई पाँउ भन्ने निवेदन ।

ना ४ ख १५११ नम्बरको ट्रकको मिति २०७५/५/०६ (सन् २२/०८/२०१८) बाट जोखिम बहन हुने गरी बीमा भएको तर बीमा वापतको बीमाशुल्क मिति २०७५/०५/२४(सन् ०९/०९/२०१८) मा मात्र जम्मा हुन आएको देखिदां मिति २०७५/५/२२ (सन् ०७/०९/२०१८) अर्थात बीमाशुल्क जम्मा हुनु अघि नै दुर्घटना भएको ट्रकको हकमा बीमा वापत कुनै पनि दायित्व बहन गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको देखिन्छ ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरुको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको मागदाबी बमोजिम बीमकले दायित्व बहन गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखिन्छ ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमाशुल्क जम्मा हुनु अघि नै ट्रकको दुर्घटना भएको कारण बीमालेख बमोजिम दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकको भनाई रहेकोमा प्रस्तुत दाबी सम्बन्धी कागजात/प्रमाण अध्ययन गर्दा बीमकले मिति २०७५।०५।०५ (सन् २१।०८।२०१८) मा बीमाशुल्क वापत रु.३३,१५७.५९ को चेक लिई VAT बिल जारी गरी मिति २०७५।०५।०६ (सन् २२।०८।२०१८) बाट जोखिम शुरु हुने गरी बीमालेख जारी गरेको देखियो । बीमा ऐन, २०४९ को दफा २७ तथा बीमकको संस्थागत सुशासन सम्बन्धी निर्देशिका, २०७६ को निर्देशन ५५(१) बमोजिम बीमकले पूरा बीमाशुल्क नलिई बीमालेख जारी गरी जोखिम बहन गर्न नहुने प्रावधान रहेको छ । चेकबाट बीमाशुल्क वापतको रकम स्वीकार गर्दा सोही दिन पूरा बीमाशुल्क प्राप्त नहुन सक्ने प्रावधिक कुरालाई सहजीकरण गर्ने हेतुले बीमा समितिबाट जारी बीमकको संस्थागत सुशासन सम्बन्धी निर्देशिका, २०७६ को निर्देशन ५५ (५क) मा

बीमकले बीमाशुल्क वापत बीमितबाट चेक प्राप्त गर्न सक्ने तर त्यस्तो चेक सात (७) कार्य दिनसम्म पनि नभजेमा अर्थात Realize नभएमा बीमालेख निष्क्रिय हुने प्रावधान रहेको देखिन्छ । उक्त प्रावधान बमोजिम चेक भजाउने (Realize) अर्थात आफ्नो खातामा जम्मा गराउने कर्तव्य बीमकको हुने र चेक अनादर (Bounce) भएमा सो सम्बन्धमा बीमितलाई जानकारी गराउने कार्य पनि बीमककै रहेको देखिन्छ । तर, प्रस्तुत दावीमा बीमकले त्यस्तो केही गरेको देखिएन ।

बीमितले मिति २०७५।०५।२२ को दुर्घटना पश्चात मात्र बीमाशुल्क तिरेको र मिति २०७५।०५।२४ (सन् ०९।०९।२०१८) मा बीमाशुल्क जम्मा भएको भन्ने बीमकको जिकिर सम्बन्धमा विचार गर्दा बीमकको हाथवे फाइनेन्स कम्पनी लिमिटेडको खातामा बीमितले मिति २०७५।०५।१८ (सन् ०३।०९।२०१८) मा Deposit Slip बाट बीमाशुल्क वापत रु. ३३१५७.५९ (अक्षरूपी तेत्तिस हजार एक सय सन्ताउन्न रुपैयाँ उन्नसाठी पैसा मात्र) Clearing को निमित्त जम्मा गरेको देखिन्छ । दुर्घटना मिति २०७५।०५।२२ (सन् ०७।०९।२०१८) अघि नै मिति २०७५।०५।१८ (सन् ०३।०९।२०१८) मा बीमाशुल्क वापतको रकम बीमितबाट भरपाई भएको देखिँदा दुर्घटना पश्चात मात्र बीमितले बीमाशुल्क बुझाउन आएको भन्ने बीमकको उक्त जिकिर सित सहमत हुन सकिएन ।

यसर्थ, बीमकले बीमाशुल्क बुझ्ने क्रममा पालना गर्नु पर्ने नियमहरु पालना नगरेको कारणले बीमितलाई नोक्सानीको भागीदार बनाउन नमिल्ने र दुर्घटना अघि नै बीमकले चेक प्राप्त गरेको तर लामो समयसम्म Realization को लागि पेश नगरेको कारणले दुर्घटना अघि बीमकको खातामा रकम जम्मा नभएकोले दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने तर्कसँग सहमत हुन सकिएन ।

अतः बीमक सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ दफा ८ (घ१), तथा दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम तेस्रो पक्ष मृतक जना १ र घाइते जना १ को हकमा बीमालेख बमोजिम क्षतिपूर्ति रकम र बीमित सवारी साधन तथा तेस्रो पक्ष सवारी साधनका हकमा बीमितबाट क्षतिको विवरण लिई बीमालेख बमोजिमको दायित्व यकिन गरी बीमा वापतको रकम भुक्तानी गर्न भनी आदेश दिने ठहर्छ ।

साथै, बीमकले प्रस्तुत दावीमा बीमाशुल्क सम्बन्धमा बीमा ऐन, २०४९ तथा संस्थागत सुशासन सम्बन्धी निर्देशिका, २०७५ को उचित पालना गरेको नदेखिएको र भविष्यमा पुनः बीमा समितिबाट जारी निर्देशन उल्लंघन भएमा बीमक सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ दफा १२क. बमोजिम कारवाही हुन सक्नेतर्फ सचेत गराउने आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु :

तपसिल खण्ड

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

इति सम्वत २०७६ साल पौष ९ गते रोज ०४ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं. ९६१२/२०७५/०९/२५

निवेदक/बीमित

श्री रमेश आचार्यको
वारेस आतिस कार्की

बीमक/विपक्षी

श्री लाईफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेड

मुद्दा: जीवन बीमा (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 :-

१. बीमित उद्धव प्रसाद आचार्यले सन् २८/०४/२०१८ (मिति २०७५/०१/१५) मा बीमाङ्क रु. ५०,००,०००/- (अक्षरूपी पचास लाख) को १५ वर्षे जीवन बीमा गराउनु भएकोमा मिति २०७५/०४/१० मा निजले आत्महत्या गरी मृत्यु भएको हुँदा विपक्षी बीमकलाई इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेडमा जीवन बीमा वापतको रकम दाबी गरेकोमा बीमकले बीमा करारको शर्त बमोजिम बीमितले आत्महत्या गरेर मृत्यु भएको हुनाले बीमा दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भनी जानकारी दिएकोले कानून बमोजिम आवश्यक छानविन गरी बीमा दाबी रकम बीमकबाट बीमितको हकवालालाई दिलाई भराई पाँउ भन्ने मिति २०७५/०९/२५ को निवेदक रमेश आचार्यको वारेस आतिस कार्कीको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७५/०९/३० को पत्रबाट बीमक श्रीलाईफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरू पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम भएको आदेश ।
३. निवेदकको निवेदनबाटै निजको पिता बीमित उद्धव प्रसाद आचार्यको मृत्यु मिति २०७५/०४/१० (सन् २६/०७/२०१८) मा आत्महत्या गरेर भएको भन्ने स्पष्ट रूपमा उल्लेख भएको छ र बीमाको सामान्य शर्तको बुदा नं ८ मा “**बीमालेख अन्तर्गत नपर्ने जोखिमहरु**” को (घ) मा “**मगज बिग्रेको होस् वा नहोस् बीमा प्रारम्भ मिति पश्चात दुई वर्ष भित्रमा नै आत्महत्या गरेमा जोखिम नरहने**” भन्ने शर्त रहेको तथा निज बीमितको मृत्यु बीमा प्रारम्भ मितिले २ वर्षभित्र आत्महत्याबाट भएकोले बीमा शर्तको

अधिनमा रही कुनै पनि दायित्व निर्धारण गरी भुक्तानी गर्न कम्पनी बाध्य नहुने भन्ने मिति २०७५/११/०१ कोलाईफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

बीमित उद्धव प्रसाद आचार्यले सन् २८/०४/२०१८ (मिति २०७५।०१।१५) मा बीमाङ्क रु. ५०,००,०००।- (अक्षरूपी पचास लाख) को १५ वर्षे जीवन बीमा बीमकलाईफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेडमा गराउनु भएकोमा मिति २०७५/०४/१० मा निजले आत्महत्या गरी मृत्यु भएको हुँदा बीमक समक्ष बीमा वापतको रकम दाबी गरेकोमा बीमकले बीमा करारको शर्त बमोजिम बीमितले आत्महत्या गरेर मृत्यु भएको हुनाले बीमा दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने जवाफ दिएकोले आवश्यक छानविन गरी बीमा वापतको रकम दिलाई पाँउ भन्ने निवेदन ।

निवेदक रमेश आचार्यका पिता बीमित उद्धव प्रसाद आचार्यको मृत्यु बीमा प्रारम्भ मितिले २ वर्षभित्र आत्महत्याबाट भएकोले बीमालेखको सामान्य शर्तको बुदाँ नं. ८ बमोजिम कुनै पनि दायित्व निर्धारण गरी भुक्तानी गर्न कम्पनी बाध्य नहुने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको पाइयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको मागदाबी बमोजिम बीमकले बीमा वापत दायित्व बहन गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखिन्छ ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमितले सन् २८।०४।२०१८ (मिति २०७५।०१।१५) देखि जोखिम प्रारम्भ हुने गरी बीमकबाट बीमाङ्क रु. ५०,००,०००।- (अक्षरेपी पचास लाख मात्र) को बीमा गरेकोमा निजले सन् २६।०७।२०१८ (मिति २०७५।०४।१०) मा आत्महत्या गरेको देखिन्छ । निवेदकको मागदाबी बमोजिम बीमा वापतको रकम पाउनुपर्ने भन्ने भनाई उपर विचार गर्दा बीमा व्यक्त (Express) करार भएको र त्यस्तो किसिमको करारमा व्यक्त गरिएका शर्तहरू पक्षहरूलाई बाध्यकारी हुने करार कानूनको मान्यता र सिद्धान्त रहेको अवस्थामा प्रस्तुत दाबी सम्बन्धी बीमालेखको शर्तहरू अध्ययन गर्दा बीमालेखको सामान्य शर्तहरू अन्तर्गत शर्त नं. ८(घ) अनुसार मगज बिप्रेको होस वा नहोस जुनसुकै अवस्थामा बीमा प्रारम्भ भएको मितिले दुई (२) वर्ष भित्रमा बीमितले आत्महत्या गरेमा बीमालेखमा उल्लेखित बीमाङ्क रकम नपाउने तर कुनै समर्पण मूल्य वा चुक्ता मूल्य रहेछ भने त्यस्तो रकम मात्र पाउने देखिन्छ । त्यसैगरी समर्पण मूल्य तथा चुक्ता मूल्य सम्बन्धी शर्त नं. २ र ३ अध्ययन गर्दा समर्पण मूल्य तथा चुक्ता मूल्यको निमित्त बीमितले दुई वर्षको बीमाशुल्क तिरेको हुनुपर्ने भनी स्पष्ट रूपमा उल्लेख गरेको देखिन्छ, तर, बीमितले आत्महत्या अघि एक (१) वर्षको मात्र बीमाशुल्क भुक्तानी गरेको देखिन्छ ।

यसर्थ, बीमितले बीमा प्रारम्भ भएको मितिले २ वर्ष भित्र आत्महत्या गरेकोले बीमालेख बमोजिम बीमाङ्क रकम नपाउने र पुरा दुई वर्षको बीमाशुल्क पनि भुक्तानी नगरेकोले समर्पण मूल्य पनि नपाउने देखिदां बीमकको उक्त जिकिरलाई अन्यथा भन्न नमिल्ने हुदाँ बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदन खारेज हुने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु :

तपसिल खण्ड

- 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 नियम अनुसार गरी बुझाइदिनु ।
- २) यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षीलाईफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेडलाई दिनु ।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्बत २०७६ साल पौष ९ गते रोज ०४ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं. ९९८३/२०७५/१०/०२

निवेदक/बीमित

श्री उमाशंकर साह कलवार

बीमक/विपक्षी

श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

मूद्दा: 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 :-

- मिति २०७५/०३/१६ मा जिल्ला सिराहा, मिर्चैया न.पा. वडा नं. २ स्थित पूर्व पश्चिम राजमार्ग सडक खण्डमा बिग्रीएर रोकि राखेको ना. १ क ७४०२ नं. को ट्रकलाई बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा भएको ना. २८ प. ४८३७ नम्बरको मोटरसाइकलले ठक्कर दिदाँ सो मोटसाइकल चालक राज किशोर कुमार साह कलवारको घटनास्थलमै मृत्यु भएको र मोटरसाइकल पछाडी सवार सरोज कुमार चौधरी घाइते भएकोले बीमक समक्ष बीमितको मृत्यु तथा घाइते जना १ को दाबी गरेकोमा बीमा वापतको रकम भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने जवाफ दिएकोले सोमा चित्त नबुझिकोले मृतकको बीमा वापतको क्षतिपूर्ति रकम बीमकबाट दिलाई भराई पाँउ भन्ने मिति २०७५/१०/०२ को निवेदक उमाशंकर साह कलवारको उजुरी निवेदन ।
- समितिको मिति २०७५/१०/०७ को पत्रबाट बीमक श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम भएको आदेश ।
- तेस्रो पक्ष दाबी भुक्तानी गर्नको लागि आवश्यक कागजातहरु सडक दुर्घटना प्रतिवेदन, अभियोग पत्र तथा ना. १ क ७४०२ नं. को ट्रकसँग के कस्तो सम्झौता भई ट्रकलाई उन्मुक्ति दिएको हो र सो ट्रकसँग भएको सम्झौता समेत दाबीकर्ताले पेश नगरेको तथा दाबीकर्ताले पेश गरेको कागजातहरु अध्ययन गर्दा घटनास्थल मुचुल्का, प्रहरी प्रतिवेदन र पोष्टमार्टम रिपोर्टमा मिति २०७५/०३/१६ गते २४:३० बजे राज किशोर कुमार साह कलवारको मृत्यु भएको उल्लेख गरिएको छ भने २०७५/०३/१६ गते बिहान ११:१० मा शव परिक्षण पछि लाश सदगद गर्न दिइएको ईलाका प्रहरी कार्यालय मिर्चैयाको पत्रको व्यहोरा रहेको देखिन्छ । यस अवस्थामा दुर्घटना अगावै पोष्टमार्टम

भएको र लाश सदगदका लागि दिइएको तथ्यबाट उक्त दाबी शंकास्पद देखिएकोले जिल्ला प्रशासन कार्यालयको पत्र माग गरिएकोमा सो पत्र दाबीकर्ताले पेश गर्न नसकेको तथा सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स कं. लि. विरुद्ध अर्जुन लम्सालको बीमा दाबी मुद्दामासम्मामित सर्वोच्च अदालतबाट कुनै मोटर साइकल चालक ट्रक माथि ठक्कर खाई चालकको मृत्यु भएमा सम्बन्धित ट्रकले नै तेस्रो पक्ष दाबी दायित्व भुक्तानी गर्नुपर्ने छ भन्ने नजिरको आधारमा पनि प्रस्तुत घटनाको क्षतिपूर्ति दाबी यस कम्पनीको दायित्व भित्र नपर्ने हुदाँ निवेदन खारेज गरी पाउँ भन्ने मिति २०७५/१०/२८ को नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

मिति २०७५/०३/१६ मा जिल्ला सिराहा, मिर्चैया न.पा. वडा नं. २ स्थित पूर्व पश्चिम राजमार्ग सडक खण्डमा विग्रीएर रोकी राखेको ना. १ क ७४०२ नं. को ट्रकलाई बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा भएको ना. २८ प. ४८३७ नम्बरको मोटरसाइकलले ठक्कर दिदाँ सो मोटरसाइकल चालक राज किशोर कुमार साह कलवारको घटनास्थल मै मृत्यु भएको र मोटरसाइकल पछाडी सवार सरोज कुमार चौधरी घाइते भएकोले बीमक समक्ष बीमितको मृत्यु तथा घाइते जना १ को बीमा दाबी गरेकोमा बीमा वापतको रकम भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने जवाफ दिएकोले दाबी बमोजिमको रकम दिलाई पाउँ भन्ने बीमितका बुवा उमाशंकर साह कलवारको निवेदन ।

तेस्रो पक्ष दाबी भुक्तानी गर्नको लागि आवश्यक कागजातहरु सडक दुर्घटना प्रतिवेदन, अभियोग पत्र तथा ना. १ क ७४०२ नं. को ट्रकसँग के कस्तो सम्झौता भई ट्रकलाई उन्मुक्ति दिएको हो र सो ट्रकसँग भएको सम्झौता समेत दाबीकर्ताले पेश नगरेको तथा दाबीकर्ताले पेश गरेको कागजातहरु अध्ययन गर्दा घटनास्थल मुचुल्का, प्रहरी प्रतिवेदन र पोष्टमार्टम रिपोर्टमा मिति २०७५/०३/१६ गते २४:३० बजे राज किशोर कुमार साह कलवारको मृत्यु भएको उल्लेख गरिएको छ भने २०७५/०३/१६ गते बिहान ११:१० मा शव परिक्षण पछि लाश सदगद गर्न दिइएको ईलाका प्रहरी कार्यालय मिर्चैयाको पत्रको व्यवहारा रहेको देखिन्छ । यस अवस्थामा दुर्घटना अगावै पोष्टमार्टम भएको र लाश सदगदका लागि दिइएको तथ्यबाट उक्त दाबी शंकास्पद देखिएकोले जिल्ला प्रशासन कार्यालयको पत्र माग गरिएकोमा सो पत्र दाबीकर्ताले पेश गर्न नसकेको तथा सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स कं. लि. विरुद्ध अर्जुन लम्सालको बीमा दाबी मुद्दामासम्मामित सर्वोच्च अदालतबाट कुनै मोटर साइकल चालक ट्रक माथि ठक्कर खाई चालकको मृत्यु भएमा सम्बन्धित ट्रकले नै तेस्रो पक्ष दाबी दायित्व भुक्तानी गर्नुपर्ने छ भन्ने नजिरको आधारमा पनि प्रस्तुत घटनाको क्षतिपूर्ति दाबी यस कम्पनीको दायित्व भित्र नपर्ने भन्ने जवाफ रहेको पाइयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरुको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा बीमकले निवेदकको मागदाबी बमोजिम बीमा रकम भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखिन्छ ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दाबी सम्बद्ध इलाका प्रहरी कार्यालय मिर्चैयाको मिति २०७५।०३।१६ को घटनास्थल मुचुल्का तथा घटना स्केचमा मोटरसाइकलले बिग्रेर रोकी राखेको ट्रकलाई ठक्कर दिदा दुर्घटना भएको भन्ने देखिन्छ । दुर्घटनामा मृत्यु भएका र घाइते भएका व्यक्तिको हकमा ट्रक पक्ष सित कुनै किसिमको दाबी गरेको पनि देखिदैन र ट्रकको दुर्घटनामा कुनै संलग्नता भई दोषी भई सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐन, २०४९ बमोजिम कुनै किसिमको मुद्दा चलेको पनि देखिदैन । यस अवस्थामा विपक्षी बीमकमा बीमा भएको मोटरसाइकल आफ्नै गल्लीले दुर्घटना भएको देखिदा बीमितको बुवाले बीमक समक्ष बीमा दाबी गरेको कार्यलाई अन्यथा भन्न मिल्ने देखिएन । उक्त मोटरसाइकल बीमा भएको नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको उक्त दुर्घटनाबाट भएको क्षति प्रति बीमा वापत प्राथमिक दायित्व (Primary Liability) उत्पन्न हुने देखिन्छ ।

ट्रक पक्षसँग मृत्यु र घाइतेको हकमा दाबी किन नभएको भन्ने बीमकको जिकिरतर्फ विचार गर्दा बीमाको सामान्य सिद्धान्त तथा बीमा करार बमोजिम बीमितले आफ्नो कारणले गर्दा दुर्घटना हुदाँ आफ्नै बीमकमा दाबी गर्ने हुन्छ, अन्य बीमक सित बीमा दाबी गर्न बीमा योग्य हित (Insurable Interest) अर्थात हकदैया (Locus Standi) बीमित सित रहेको हुदैन । त्यसैगरी, बीमा समितिबाट जारी मोटर बीमादर सम्बन्धी निर्देशिका, २०७३ को परिच्छेद- २ को २.१३ को नक फर नक (Knock for Knock) सम्बन्धी व्यवस्थाको बुदाँ नं. ३ मा समेत दुई सवारी साधनहरु एक आपसमा ठोकिई मानवीय क्षति भएमा जुन सवारी साधनको मानवीय क्षति भएको हो सोही सवारी साधनको बीमालेखबाट क्षतिपूर्ति गर्नुपर्ने र क्षतिपूर्तिको रकम दुर्घटना पछि दोषी ठहरिएको सवारी साधनको बीमालेखबाट असूलउपर गर्नुपर्ने व्यवस्था रहेको अवस्थामा प्रस्तुत दाबीमा ट्रकको गल्ली देखिई मुद्दा चलेको अवस्था पनि नरहेको र मोटरसाइकलको कारणले नै दुर्घटना भएको भनी पुष्टि भएको अवस्थामा समेत बीमकको उक्त जिकिर मिलेको देखिएन ।

त्यसैगरी, बीमकले बीमा समितिबाट निवेदक अर्जुन लम्साल वि. सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड भएको मुद्दामासम्मनित सर्वोच्च अदालतमा पुनरावेदन परी फैसला भएको मुद्दाको आधारमा समेत बीमा दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भनी लिएको जिकिर सम्बन्धमा विचार गर्दा उक्त मुद्दाको तथ्य र प्रस्तुत मुद्दाको तथ्य फरक देखिन्छ । सम्मानित सर्वोच्च अदालतबाट फैसला भएको मुद्दा ट्रकले गलत तरिकाले लापरवाही गरी रोकी राखेको अवस्थामा मोटरसाइकल ठोकिन गई दुर्घटना हुदाँ ट्रकको गल्ली भई तेस्रो पक्ष दायित्व उत्पन्न हुने भनी फैसला भएको देखिन्छ । प्रस्तुत दाबी सम्बद्ध घटनास्थल मुचुल्का, दुर्घटना स्केच आदि कागजात/प्रमाणहरुमा मोटरसाइकलको गल्ली भएको भनी पुष्टि भैरहेको अवस्थामा बीमकको उक्त जिकिर तर्कसंगत र न्यायसंगत भएको देखिएन ।

अतः प्रस्तुत दाबीमा बीमित स्वयंले चलाएको मोटरसाइकलले टूकमा ठक्कर दिई दुर्घटना भएको पुष्टि भएको अवस्थामा माथि विवेचना गरिएका तथ्य/प्रमाणहरूको आधारमा मोटरसाइकल बीमा भएको बीमकको प्राथमिक दायित्व (Primary Liability) देखिने हुदाँ बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), तथा दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम स्व. बीमितको हकवालालाई निजको मृत्यु वापत र घाइतेको हकमा औषधोपचार खर्च वापतको रकम भुक्तानी गर्न भनी आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु :

तपसिल खण्ड

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

इति सम्वत २०७६ साल पौष ९ गते रोज ०४ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.६८८६/२०७५/०८/२५

निवेदक/बीमित

श्री सँगर बहादुर बलामी

बीमक/विपक्षी

श्री शिखर इन्स्योरेन्स 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 कारवाही व्यहोरा यस प्रकार छ :-

१. बीमक शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा गरिएको ना. ६ ख ६७१ नम्बरको ट्रकले मिति २०७५/०४/०३ मा ललितपुर जिल्ला सातदोबाटो चोकमा साइकल यात्रीलाई ठक्कर दिदाँ निज साइकल यात्री घाइते भई उपचारको क्रममा मृत्यु भएकोले बीमक समक्ष तेस्रो पक्ष मृत्यु दाबी गरेकोमा आलटाल गरी बीमा रकम उपलब्ध नगराएको हुनाले आवश्यक छानविन गरी तेस्रो पक्ष मृत्यु बीमा दाबी रकम बीमकबाट दिलाई भराई पाँउ भन्ने मिति २०७५/०८/२५ को निवेदकसँगर बहादुर बलामीको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७५/०८/२८ को पत्रबाट बीमक श्री शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम भएको आदेश ।
३. विमित नेपाल क्रेडिट एण्ड कमर्श बैंक लिमिटेड ऋणीसँगर बहादुर बलामीको नाममा रहेको उक्त ट्रकका चालक सुरज लामाले चलाएको अवस्थामा ललितपुर जिल्ला सातदोबाटो चोकमा साइकल यात्रीलाई ठक्कर दिँदा मृत्यु भएको भनी यस कम्पनीमा दाबी गरेकोमा प्राप्त कागजातहरु अध्ययन गर्दा तथा अनुसन्धानको क्रममा श्री महानगरीय प्रहरी वृत्त सातदोबाटो ललितपुरबाट प्राप्त भएको कागजातहरु समेत अध्ययन गर्दा चालक सुरज लामाले पेश गरेको सवारी चालक अनुमति पत्र नं. ०६-४५८२४६ को वैधता बारे श्री यातायात व्यवस्था कार्यालय बागमती एकान्तकुना, ललितपुरको मिति २०७५/०४/०७ को पत्रानुसार उल्लेखित सवारी चालक अनुमति पत्र नं. ०६-४५८२४६ नवीकरण गरी नयाँ स्मार्ट नं ०१-०६-०००९३७३६ कायम

भएको सो कार्यालयको कम्प्युटर अभिलेख अनुसार उक्त सवारी चालक अनुमति पत्र जिल्ला चितवन साविक शुक्रनगर गा.वि.स वडा नं. ३ बस्ने टेकनाथ सुवेदीको नाममा वर्ग (A र B) मात्र रहेको खुल्लु आएकोले उक्त विमित ट्रक चालक सुरज लामाको सवारी चालक अनुमति पत्र नक्कली रहेको प्रमाणित भएको हुदाँ वीमालेखको शर्त विपरित कानुनी रुपमा चालक अनुमति पत्र नरहेको व्यक्तिले सवारी साधन हाँकेको अवस्थामा भएको वा घटेको दुर्घटना, हानी नोक्सानी क्षति वा दायित्व बीमकको नरहने व्यवस्था रहे अनुसार वीमितलाई दावी वापतको रकम दिन नमिल्ने हुदाँ उजुरीबाट फुर्सद दिलाई पाँउ भन्ने मिति २०७५/०९/१६ को शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

बीमक शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा गरिएको ना. ६ ख ६७१ नम्बरको ट्रकले मिति २०७५/०४/०३ मा ललितपुर जिल्ला सातदोबाटो चोकमा साइकल यात्रीलाई ठक्कर दिदाँ निज साइकल यात्री घाइते भई उपचारको क्रममा मृत्यु भएकोले बीमक समक्ष तेस्रो पक्ष मृत्यु दावी गरेकोमा बीमा रकम उपलब्ध नगराएको हुनाले बीमा दावी रकम पाउनुपर्ने भन्ने निवेदन ।

विमित नेपाल क्रेडिट एण्ड कमर्श बैंक लिमिटेड ऋणीसंगर बहादुर बलामीको नाममा रहेको बीमित ट्रक चालक सुरज लामाले चलाएको अवस्थामा ललितपुर जिल्ला सातदोबाटो चोकमा साइकल यात्रीलाई ठक्कर दिँदा मृत्यु भएकोमा दावी सम्बन्धमा प्राप्त कागजातहरु अध्ययन गर्दा तथा अनुसन्धानको क्रममा श्री महानगरीय प्रहरी वृत्त सातदोबाटो ललितपुरबाट प्राप्त भएको कागजातहरु समेत अध्ययन गर्दा ट्रक चालक सुरज लामाको सवारी चालक अनुमति पत्र नक्कली रहेको प्रमाणित भएको कारण वीमितलाई तेस्रो पक्ष वापतको बीमा दावी भुक्तानी दिन नमिल्ने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको पाइयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरुको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा बीमकले निवेदकको मागदावी बमोजिम तेस्रो पक्ष मृत्यु सम्बन्धी क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखिन्छ ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा वीमित सवारी साधनको चालक सित सवारी साधन चलाउने अनुमति पत्र नक्कली भएको कारण कुनै किसिमको दायित्व व्यहोर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर सम्बन्धमा विचार गर्दा व्यवसायिक सवारी साधन वीमाले सवारी साधनमा यात्रा गर्ने यात्रु तथा तेस्रो पक्ष प्रति क्षति /हानी नोक्सानी भई वीमितले व्यहोर्नु परेको त्यस्तो दायित्व बीमाको सर्वमान्य क्षतिपूर्तिको सिद्धान्त (Principle of Indemnity) बमोजिम क्षतिपूर्ति (Indemnify) गर्नुपर्ने हुन्छ । वास्तवमा वीमितले आफू माथि आउन सक्ने दायित्वहरुको सुरक्षणको निम्ति नै बीमा गर्ने हो । प्रस्तुत विवादमा यातायात व्यवस्था ऐन

२०४९ को दफा १६३ बमोजिम बीमित ट्रकका धनीले मृतक तेस्रो पक्ष व्यक्तिहरुको क्रिया तथा मृत्यु वापतको क्षतिपूर्ति व्यहोनु पर्ने नै हुन्छ । सवारी धनीले व्यहोनु पर्ने त्यस्तो दायित्व कानूनी दायित्व (Legal Liability) अन्तर्गत पर्दछ । यस्तो अवस्थामा सवारी चालक सित भएको अनुमति पत्र नक्कली भए पनि वा नभए पनि तेस्रो पक्षहरुको क्षतिपूर्तिको हकमा सवारी धनीको दायित्व कानूनी दायित्व (Legal Liability) स्थापित हुन गई त्यस्तो दायित्वबाट छुटकारा मिल्ने अवस्था पनि हुँदैन र यसरी बीमितले व्यहोनु परेको दायित्वको क्षतिपूर्ति (Indemnify) गर्नु नै बीमाको उद्देश्य रहेको हुन्छ ।

अर्कोतर्फ, सवारी चालक सित नक्कली अनुमति पत्र भएको अवस्थामा दुर्घटना भएको हकमा लागू हुने कानूनी प्रावधानको कारणले बीमाबाट प्राप्त हुने तेस्रो पक्षको हक वञ्चित गर्न मिल्ने होइन । अर्थात्, सवारी चालकले कानून विपरीत नक्कली अनुमति पत्र बोकी सवारी साधन चलाई दुर्घटना गराउँदा त्यस्तो कार्य प्रचलित कानून बमोजिम दण्डनीय हुने आधारमा मात्रै बीमकले तेस्रो पक्ष प्रतिको दायित्व वहन गर्न पदैन भनी व्याख्या गर्दा आम जनमनासमा बीमा प्रति नकारात्मक दृष्टिकोण उत्पन्न हुने खतरा रहन्छ । साथै, बीमाको प्रचलित तथा सर्वमान्य क्षतिपूर्तिको सिद्धान्त (Principle of Indemnity) को विपरित हुन जान्छ । साथै, यस्तो अवस्थामा यदि बीमित सवारी साधनको धनी आर्थिक दृष्टिकोणको कारण तेस्रो पक्ष प्रतिको दायित्व वहन गर्न असमर्थ भएमा र बीमकले पनि कुनै दायित्व वहन गर्न नपर्ने भएमा व्यवसायिक सवारी साधनहरु दिनहुँ दुर्घटना भई ठूलो जनधनको क्षति भैरहने नेपाल जस्तो देशमा तेस्रो पक्षहरु क्षतिपूर्ति नपाई अन्यायमा पर्ने अवस्था सृजना हुने देखिन्छ ।

त्यसैगरी सवारी साधन बीमालाई व्यवस्थित गर्न र निर्देशित गर्न बीमाको नियमनकारी निकाय बीमा समितिबाट जारी भएको मोटर बीमादर सम्बन्धी निर्देशिका, २०७३ को परिच्छेद-६ को दफा ६ मा “यस बीमालेखको कुनै प्रावधान वा बन्देजले सवारी तथा यातायात सम्बन्धी प्रचलित कानून अन्तर्गत व्यवस्था गरिएको क्षतिपूर्ति रकम प्राप्त गर्ने कुनै व्यक्तिको अधिकारमा प्रतिकूल असर पार्ने छैन ।” भनी उल्लेख भएको देखिँदा व्यवसायिक सवारी साधन लगायत अन्य सवारी साधनको हकमा जारी हुने बीमालेखको कुनै प्रावधान वा अपवाद/बन्देजको कारण सवारी साधन दुर्घटनाको कारण यात्रु तथा तेस्रो पक्षको क्षतिपूर्ति पाउने हक वन्चित गर्न नमिल्ने हुदाँ प्रस्तुत विवादमा तेस्रो पक्ष मृत्यु वापतको क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको उक्त जिकिर सित सहमत हुन सकिएन ।

अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य तथा आधार कारणहरुको आधारमा प्रस्तुत दावीमा बीमकले बीमित सवारी साधन दुर्घटनाको कारणबाट मृत्यु भएका तेस्रो पक्ष व्यक्ति जना १ को हकमा बीमा वापतको हुन आउने क्षतिपूर्ति रकम वहन गर्नुपर्ने देखिँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२)

बमोजिम बीमक श्री शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडले बीमितलाई बीमालेख बमोजिम तेस्रो पक्ष मृतक जना १तर्फको बीमा दावी भुक्तानी गर्न भनी आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु :

तपसिल खण्ड

- १) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमक श्री शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई 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 फैसलाको 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 सम्बत २०७६ साल पौष ०९ गते रोज ०४ शुभम्..... ।

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.६१४५/२०७५/०८/११

निवेदक/बीमित

श्री प्रेम शरण शाह

बीमक/विपक्षी

श्री एभरेष्ट इन्स्योरेन्स 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 कारवाही व्यहोरा यस प्रकार छ :-

१. बीमक एभरेष्ट इन्स्योरेन्स कं. लि. मा तेस्रो पक्ष बीमा भएको ना. ३ ख ८८७३ नम्बरको ट्रक जिल्ला रौतहट, चन्द्रपुर न.पा.वडा नं. १ स्थित पूर्व-पश्चिम राजमार्गमा विग्रीएर रोकी राखेको अवस्थामा मिति २०७३।०९।०१ मा ना. १३ प ८९०४ नम्बरको मोटरसाईकल ठक्कर खाई मोटरसाईकल सवार दुईजनाको मृत्यु भएकोमा बीमक समक्ष तेस्रो पक्ष वापतको क्षतिपूर्ति माग गर्दा बीमित ट्रकको गल्ती नभएकोले दायित्व उत्पन्न नहुने भनी जवाफ दिएको र इलाका प्रहरी कार्यालय, चन्द्रपुर, रौतहटले मृत्यु वापतको क्षतिपूर्ति नदिएको भनी उक्त बीमित ट्रक जफत गरिरहेकोले इलाका प्रहरी कार्यालय, चन्द्रपुर र जिल्ला प्रशासन कार्यालय, रौतहट विरुद्ध ट्रक छुटाउन श्री उच्च अदालत, जनकपुर अस्थायी ईजलास वीरगंजमा निवेदन गरेकोमा उक्त दुर्घटनाको मृतक वापतको क्षतिपूर्ति तिरे पश्चात मात्र सवारी साधन छोडन मिल्ने कानून भएको भनी सो उच्च अदालतले फैसला गरेको हुदाँ बीमकले मृतक जना २ को बीमा वापतको क्षतिपूर्ति दिनुपर्ने हुदाँ उक्त रकम दिलाई पाँउ भन्ने मिति २०७५।०८।११ को निवेदक प्रेमशरण शाहको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७५/०८/१३ को पत्रबाट बीमक श्री एभरेष्ट इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम भएको आदेश ।
३. विमित ट्रक ना. ३ ख ८८७३ सडक छेउमा विग्रीएर रोकी राखेको अवस्थामा तेस्रो पक्ष मोटरसाईकल आफै ठोकिई दुर्घटना भएको भनी इलाका प्रहरी कार्यालय चन्द्रपुर, रौतहटको मिति २०७४।०५।०७ को पत्र तथा मिति २०७३।०९।०१ को सोही इलाका प्रहरी कार्यालयको घटनास्थल मुचुल्कामा उल्लेख भएको देखिन्छ । साथै, श्री रौतहट

जिल्ला अदालतको आदेश पर्चामा बीमित ट्रक आफ्नै साईडमा रोकी राखेको भनी उल्लेख भएको देखिंदा बीमित ट्रकको कुनै दोष नभएकोले उक्त दुर्घटना सम्बन्धमा कुनै पनि दायित्व व्यहोर्न नपर्ने भन्ने बीमक एभरेष्ट इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७५।०८।२७ को लिखित जवाफ ।

४. समितिको मिति २०७६।०३।०२ को पत्रबाट बीमक श्री एभरेष्ट इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई मिति २०७६।०३।०४ मा दाबी सम्बन्धी मुद्दाको सम्पूर्ण सक्कल कागजात / प्रमाण सहित छलफलमा उपस्थित हुन गरिएको पत्रचार ।

समितिको ठहर

बीमक एभरेष्ट इन्स्योरेन्स कं. लि. मा तेस्रो पक्ष बीमा भएको ना. ३ ख ८८७३ नम्बरको ट्रक जिल्ला रौतहट, चन्द्रपुर न.पा.वडा नं. १ स्थित पूर्व-पश्चिम राजमार्गमा विग्रीएर रोकी राखेको अवस्थामा मिति २०७३।०९।०१ मा ना. १३ प ८९०४ नम्बरको मोटरसाईकल ठक्कर खाई मोटरसाईकल सवार दुईजनाको मृत्यु भएकोमा बीमक समक्ष तेस्रो पक्ष वापतको क्षतिपूर्ति माग गर्दा बीमित ट्रकको गल्ती नभएकोले दायित्व उत्पन्न नहुने भनी जवाफ दिएको र इलाका प्रहरी कार्यालय, चन्द्रपुर, रौतहटले मृत्यु वापतको क्षतिपूर्ति नदिएको भनी उक्त बीमित ट्रक जफत गरिरहेकोले इलाका प्रहरी कार्यालय, चन्द्रपुर र जिल्ला प्रशासन कार्यालय, रौतहट विरुद्ध ट्रक छुटाउन श्री उच्च अदालत, जनकपुर अस्थायी ईजलास वीरगंजमा निवेदन गरेकोमा उक्त दुर्घटनाको मृतक वापतको क्षतिपूर्ति तिरे पश्चात मात्र सवारी साधन छोडन मिल्ने कानून भएको भनी सो उच्च अदालतले फैसला गरेको हुदाँ बीमकले मृतक जना २ को हकमा तेस्रो पक्ष मृत्यु वापतको बीमा दिनु पर्ने भन्ने निवेदन ।

बीमित ट्रक ना. ३ ख ८८७३ सडक छेउमा विग्रीएर रोकी राखेको अवस्थामा तेस्रो पक्ष मोटरसाईकल आफै ठोकिई दुर्घटना भएको भनी इलाका प्रहरी कार्यालय चन्द्रपुर, रौतहटको मिति २०७४।०५।०७ को पत्र तथा मिति २०७३।०९।०१ को सोही इलाका प्रहरी कार्यालयको घटनास्थल मुचुल्कामा उल्लेख भएको र श्री रौतहट जिल्ला अदालतको आदेश पर्चामा बीमित ट्रक आफ्नै साईडमा रोकी राखेको भनी उल्लेख भएको देखिंदा बीमित ट्रकको कुनै दोष नभएकोले उक्त दुर्घटना सम्बन्धमा कुनै पनि दायित्व व्यहोर्न नपर्ने भन्ने बीमक एभरेष्ट इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ रहेको पाइयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरुको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा बीमकले दुर्घटनाबाट मृत्यु भएका जना २ को हकमा तेस्रो पक्ष बीमा वापत क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्नुपर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखियो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा, बीमित ट्रक र मोटरसाईकलको दुर्घटना सम्बन्धमा श्री रौतहट जिल्ला अदालतले मिति २०७५/०२/२० मा गरेको फैसलामा ट्रकका चालकले ट्रक विग्रीए

पछि राजमार्ग जस्तो व्यस्त सडकमा सांकेतिक चिन्ह, साईडलाईट बाली सवार गर्ने व्यक्तिले थाहा जानकारी पाउने गरी सावधानी अपनाएको नदेखिएको भनी ट्रक चालकलाई दाषी भएको भनी सजाय गरेको देखिदां प्रस्तुत विवादमा ट्रकको गल्ती नभएको भन्ने बीमकको जिकिरसँग सहमत हुन सकिएन । त्यसैगरी, प्रस्तुत दुर्घटना सम्बन्धमा श्री उच्च अदालत जनकपुरको अस्थायी इजलास वीरगंजले मिति २०७४/०३/०५ मा बीमित ट्रक ना ख ८८७३ ले मोटरसाईकलमा ठक्कर दिदां मोटरसाईकल चढी गएका जना २ को मृत्यु भएको र ट्रक पक्षले उक्त दुर्घटनामा मरेका व्यक्तिहरुको आफन्तलाई क्रिया खर्च र क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्नुपर्ने भनी आदेश गरेको अवस्थामा समेत बीमित ट्रकले मृत्यु वापतको क्षतिपूर्ति व्यहोनु पर्ने भन्ने कुरामा कुनै विवाद नदेखिएकोले बीमित ट्रकको गल्ती नभएको कारण कुनै पनि दायित्व बहन गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको उक्त जिकिर मिलेको देखिएन ।

अतः प्रस्तुत दाबीमा बीमित ट्रकको दुर्घटनाको कारण मोटरसाईकलमा सवार दुई (२) जनाको मृत्यु भएको भनीसम्मानित अदालतहरुबाट फैसला तथा आदेश भई उक्त तथ्य स्थापित भैसकेको अवस्थामा मृत्यु भएका जना २ बीमित ट्रकको निमित्त तेस्रो पक्ष देखिदां बीमक एभरेष्ट इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमितलाई मृतक जना २ को तेस्रो पक्ष वापतको बीमा रकम भुक्तानी गर्नु भनी आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु :

तपसिल खण्ड

- १) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमक श्री एभरेष्ट इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई 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 फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री एभरेष्ट इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्बत २०७६ साल माघ ०१ गते रोज ०४ शुभम्..... ।

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.१००७६/२०७५/१०/०३

निवेदक/बीमित

श्री सरिता हुंगाना

बीमक/विपक्षी

श्री प्राइम लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.

मुद्दा: बैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा (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 :-

१. बीमक प्राइम लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.मा बैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा गराई बीमित रमेश भण्डारी साउदी अरब गएकोमा निज बीमितको बीमा अवधि मै साउदी अरबमा सन् २५/०३/२०१८ (मिति २०७४/१२/११) मा मृत्यु भएको र बीमकबाट एकमुष्ट रु.६५०,०००/- क्षतिपूर्ति प्रदान गरेको । तर, साउदी अरबबाट नेपालमा बीमितको शव ल्याउन लागेको एयरवेज बिल खर्च ३७०० रियाल नदिएकोले बीमकबाट सो खर्च रकम दिलाई भराई पाँउ भन्ने मिति २०७५/१०/०३ को निवेदक सरिता हुंगानाको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७५/१०/०७ को पत्रबाट बीमक श्री प्राइम लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम भएको आदेश ।
३. दाबी कर्ताले मिति २०७५/०१/२३ मा दिएको निवेदन अनुसार शव स्वदेशमा ल्याउन लागेको वास्तविक खर्च सम्बन्धित रोजगारदाता कम्पनीले व्यहोरेको जानकारी लिखित रुपमा दिएकोबाट दाबी कर्ता आफैले निजको श्रीमान्को शव ल्याउँदा लागेको वास्तविक खर्च व्यहोरेको नदेखिएको हुँदा बीमालेखको सुविधा तालिकाको खण्ड ४ को (ग) नं. को बुंदामा **“बीमितको बिदेशमा मृत्यु भई शव स्वदेशमा ल्याइएको व्यहोरा प्रमाणित भएमा शव स्वदेशमा ल्याउन लागेको वास्तविक खर्च बीमकले भुक्तानी दिनेछ तर उक्त रकम रु. १,००,०००/- भन्दा बढी हुने छैन”** उल्लेख भए बमोजिम

सो रकम व्यहोर्न नपनें भन्ने मिति २०७५/१०/२७ को बीमक प्राइम लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

४. समितिको मिति २०७६।०५।०२ को पत्रबाट बीमक श्री प्राइम लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई मिति २०७६।०५।०४ मा दावी सम्बन्धी मुद्दाको सम्पूर्ण सक्कल कागजात / प्रमाण सहित छलफलमा उपस्थित हुन गरिएको पत्रचार ।

समितिको ठहर

बीमक प्राइम लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.मा बैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा गराई बीमित रमेश भण्डारी साउदी अरब गएकोमा निज बीमितको बीमा अवधि मै साउदी अरबमा सन् २५/०३/२०१८ (मिति २०७४/१२/११) मा मृत्यु भएको र बीमकबाट एकमुष्ट रु.६५०,०००।- क्षतिपूर्ति प्रदान गरेको । तर, साउदी अरबबाट नेपालमा बीमितको शव ल्याउन लागेको एयरवेज बिल खर्च ३७०० रियाल नदिएकोले बीमकबाट सो खर्च रकम दिलाई पाउं भन्ने बीमितका श्रीमती सरिता ढुगांनाको निवेदन ।

दावी कर्ताले मिति २०७५/०१/२३ मा दिएको निवेदन अनुसार शव स्वदेशमा ल्याउन लागेको वास्तविक खर्च सम्बन्धित रोजगारदाता कम्पनीले व्यहोरेको जानकारी लिखित रुपमा दिएकोबाट दावी कर्ता आफैले निजको श्रीमानको शव ल्याउँदा लागेको वास्तविक खर्च व्यहोरेको नदेखिएको हुँदा बीमालेखको सुविधा तालिकाको खण्ड ४ को (ग) नं. को बुँदामा **“बीमितको बिदेशमा मृत्यु भई शव स्वदेशमा ल्याइएको व्यहोरा प्रमाणित भएमा शव स्वदेशमा ल्याउन लागेको वास्तविक खर्च बीमकले भुक्तानी दिनेछ तर उक्त रकम रु. १,००,०००।- भन्दा बढी हुने छैन”** उल्लेख भए बमोजिम सो रकम व्यहोर्न नपनें भन्ने जवाफ रहेको पाइयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरुको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा बीमकले निवेदकको मागदावी बमोजिम बीमितको शव ल्याउन लागेको खर्च रकम भुक्तानी गर्न पनें वा नपनें सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपनें देखिन्छ ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित रमेश भण्डारीले सन् १२/०४/२०१६ (मिति २०७२।१२।३०) देखि जोखिम रक्षावरण हुने गरी बीमाङ्क रु. ५००,०००।- (अक्षरेपी पाँच लाख मात्र) को बैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा गरी साउदी गएकोमा निजको सन् २५/०३/२०१८ (मिति २०७४।१२।११) मा साउदीमा रहदां नै मृत्यु भएको देखिन्छ । निवेदकको मागदावी बमोजिम शव ल्याउँदा लागेको खर्च रकम पाउनुपनें भन्ने भनाई उपर विचार गर्दा बीमा एक व्यक्त (Express) करार भएको र त्यस्तो किसिमको करारमा व्यक्त गरिएका शर्तहरु पक्षहरुलाई बाध्यकारी हुने करार कानूनको मान्यता र सिद्धान्त रहेको अवस्थामा प्रस्तुत दावी सम्बन्धी बीमालेखको शर्तहरु अध्ययन गर्दा बीमालेखको सुविधा तालिकाको खण्ड ४

को (ग) नं. को बुंदामा “बीमितको विदेशमा मृत्यु भई शव स्वदेशमा ल्याइएको व्यहोरा प्रमाणित भएमा शव स्वदेशमा ल्याउन लागेको वास्तविक खर्च बीमकले भुक्तानी दिनेछ, तर उक्त रकम रु. १,००,०००।- भन्दा बढी हुने छैन” उल्लेख भएको देखिन्छ। अर्कोतर्फ निवेदक सरिता हुंगानाले मिति २०७५/०१/२३ मा बीमकलाई लिखित रूपमा दिएको निवेदनमा बीमितको शव ल्याउँदा लागेको सम्पूर्ण खर्च कम्पनीसँग भएको सम्झौता बमोजिम सम्बन्धित रोजगारदाता कम्पनीले व्यहोरेको हुदाँ वास्तविक खर्च रकमको कुनै कागजपत्र/रसिद, भरपाई उपलब्ध गराउन असमर्थ रहेको भनी उल्लेख गरिएको देखिन्छ। यसरी निवेदक स्वयं आफुले नै शव ल्याउन लागेको खर्च नव्यहोरेको भनी स्विकारेको तथा तत्कालिन समयमा जारी भएको बीमालेखको शर्तमा पनि शव ल्याउन लागेको वास्तविक खर्चको मात्र क्षतिपूर्ति गर्ने भनी उल्लेख रहेको बीमकले सो खर्च रकम भुक्तानी गर्नुपर्ने देखिएन।

यसर्थ, निवेदक आफैले शव ल्याउन लागेको एयरवेय खर्च व्यहोरेको नदेखिदाँ बीमालेख बमोजिम सो खर्च रकम नपाउने देखिदाँ बीमकको उक्त जिकिरलाई अन्यथा भन्न नमिल्ने हुदाँ बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदन खारेज हुने ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु :

तपसिल खण्ड

- 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 नियम अनुसार गरी बुझाइदिनु।
- २) यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी प्राईमलाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्बत २०७६ साल माघ ०१ गते रोज ०४ शुभम्.....।

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.११५७९/२०७५/१०/२३

निवेदक/बीमित

श्री मनोज कुमार दास

बीमक/विपक्षी

श्री शिखर इन्स्योरेन्स 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 कारवाही व्यहोरा यस प्रकार छ :-

१. बीमक शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा गरेको ना ३ ख ८८५४ नम्बरको ट्याङ्करले मिति २०७५/०४/१९ गते काठमाडौं जिल्ला, काठमाडौं म.न.पा वडा नं.९ सिनामंगल चोक स्थित पिपलबोट सडकमा तेस्रो पक्ष पैदल यात्रीलाई ठक्कर दिँदा, निजको घटना स्थलमै मृत्यु भएकोले बीमक समक्ष तेस्रो पक्ष मृत्यु दाबी गरेकोमा चालक मन कुमार गोलेको चालक अनुमति पत्र नक्कली रहेको हुदाँ बीमालेख बमोजिम बीमकको दायित्व नरहने हुदाँ तेस्रो पक्षको मृत्यु वापतको क्षतिपूर्ति दिन नमिल्ने व्यहोराको पत्र दिएकोले सोमा चित्त नबुझेकोले आवश्यक छानबिन गरी तेस्रो पक्ष मृत्यु बीमा दाबी रकम बीमकबाट दिलाई भराई पाँउ भन्ने मिति २०७५/१०/२३ को निवेदक मनोज कुमार दासको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७५/१०/२८ को पत्रबाट बीमक श्री शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरू पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम भएको आदेश ।
३. बिमित मनोज कुमार दासले गरेको तेस्रो पक्ष मृत्यु दाबी सम्बन्धी कागजातहरूको अध्ययन गर्दा सो ट्याङ्करको सवारी चालक मन कुमार गोलेसँग भएको चालक अनुमति पत्र नं ०६-५०६४६३ निजको नाम नभई का.जि.का.म.न.पा. वडा नं. १८ बस्ने लक्ष्मी महर्जनको नाममा वर्ग K (Scooter / Moped) मात्र जारी रहेको भन्ने मिति २०७४/०४/२२ च.नं. ८३ को श्री यातायात व्यवस्था कार्यालय बाग्मती एकान्तकुना, ललितपुरले लेखी पठाएको पत्रबाट खुल्न आएको तथा चालक मन कुमार

गोले विरुद्ध काठमाडौं जिल्ला अदालतमा दायर भएको सवारी ज्यान मुद्दाको अभियोग पत्रमा निज चालकले आफुले सवारी चलाउन पाउने सवारी चालक अनुमतिपत्र प्राप्त नगरेको अवस्थामा नक्कली सवारी चालक अनुमति पत्र बनाई प्रयोग गरी दुर्घटना घटाएको खुलु आएको हुदाँ सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐनको दफा ४५ तथा बीमालेखको शर्त विपरित कानुनी रूपमा चालक अनुमति पत्र नरहेको व्यक्तिले सवारी साधन हाँकेको अवस्थामा भएको दुर्घटना, हानी नोक्सानी क्षति वा दायित्व बीमकको नरहने व्यवस्था रहे अनुसार बीमितलाई दाबी वापतको रकम दिन नमिल्ने हुदाँ उजुरीबाट फुर्सद दिलाई पाँउ भन्ने मिति २०७५/११/१४ को शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

बीमक शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा गरिएको ना ३ ख ८८५४ नम्बरको ट्याङ्करले मिति २०७५/०४/१९ गते काठमाडौं जिल्ला, काठमाडौं म नामंगल चोक स्थित पिपलबोट सडकमा तेस्रो पक्ष पैदल यात्रीलाई ठक्कर दिँदा, निजको घटना स्थलमै मृत्यु भएकोले बीमक समक्ष तेस्रो पक्ष मृत्यु दाबी गरेकोमा चालक मन कुमार गोलेको चालक अनुमति पत्र नक्कली रहेको हुदाँ बीमा रकम उपलब्ध गराउन नमिलने भनी जवाफ दिएकोले आवश्यक छानबिन गरी बीमा दाबी रकम दिलाई पाँउ भन्ने निवेदन ।

विमित मनोज कुमार दासले गरेको तेस्रो पक्ष मृत्यु दाबी सम्बन्धी कागजातहरूको अध्ययन गर्दा सो ट्याङ्करको सवारी चालक मन कुमार गोलेसँग भएको चालक अनुमति पत्र नं ०६-५०६४६३ पत्र नक्कली रहेको प्रमाणित भएको कारण बीमितलाई तेस्रो पक्ष वापतको बीमा दाबी भुक्तानी दिन नमिल्ने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको पाइयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा बीमकले निवेदकको मागदाबी बमोजिम तेस्रो पक्ष मृत्यु सम्बन्धी क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखिन्छ ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित सवारी साधनको चालक सित सवारी साधन चलाउने अनुमति पत्र नक्कली भएको कारण कुनै किसिमको दायित्व व्यहोना नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर सम्बन्धमा विचार गर्दा व्यवसायिक सवारी साधन बीमाले सवारी साधनमा यात्रा गर्ने यात्रु तथा तेस्रो पक्ष प्रति क्षति /हानी नोक्सानी भई बीमितले व्यहोनु परेको त्यस्तो दायित्व क्षतिपूर्ति गर्नुपर्ने हुन्छ । वास्तवमा बीमितले आफू माथि आउन सक्ने दायित्वहरूको सुरक्षणको निम्ति नै बीमा गर्ने हो । प्रस्तुत विवादमा यातायात व्यवस्था ऐन २०४९ को दफा १६३ बमोजिम बीमित ट्याङ्करका धनीले मृतक तेस्रो पक्ष व्यक्तिको क्रिया तथा मृत्यु वापतको क्षतिपूर्ति व्यहोनु पर्ने नै हुन्छ र सो प्रावधान बमोजिम सवारी धनीले मृतकका हकवालालाई श्री जिल्ला प्रशासन कार्यालय, काठमाण्डौको रोहवरमा मिति २०७४/०५/०४ मा रु.५,००,०००/- क्षतिपूर्ति प्रदान गरेको देखिन्छ । यसरी सवारी धनीले

व्यहोनु पर्ने त्यस्तो दायित्व कानूनी दायित्व (Legal Liability) अन्तर्गत पर्दछ । यस्तो अवस्थामा तेस्रो पक्षहरुको क्षतिपूर्तिको हकमा सवारी धनीको दायित्व कानूनी दायित्व (Legal Liability) स्थापित हुन गई त्यस्तो दायित्वबाट छुटकारा मिल्ने अवस्था पनि हुँदैन र यसरी बीमितले व्यहोनु परेको दायित्वको क्षतिपूर्ति गर्नु नै बीमाको उद्देश्य रहेको हुन्छ ।

अर्कोतर्फ, सवारी चालक सित नक्कली अनुमति पत्र भएको अवस्थामा दुर्घटना भएको हकमा लागू हुने कानूनी प्रावधानको कारणले बीमाबाट प्राप्त हुने तेस्रो पक्षको हक बन्चित गर्न मिल्ने होइन । अर्थात्, सवारी चालकले कानून विपरीत नक्कली अनुमति पत्र बोकी सवारी साधन चलाई दुर्घटना गराउँदा त्यस्तो कार्य प्रचलित कानून बमोजिम दण्डनीय हुने आधारमा मात्रै बीमकले तेस्रो पक्ष प्रतिको दायित्व वहन गर्न पर्दैन भनी व्याख्या गर्दा आम जनमनासमा बीमा प्रति नकारात्मक दृष्टिकोण उत्पन्न हुने खतरा रहन्छ । साथै, यस्तो अवस्थामा यदि बीमित सवारी साधनको धनी आर्थिक दृष्टिकोणको कारण तेस्रो पक्ष प्रतिको दायित्व वहन गर्न असमर्थ भएमा र बीमकले पनि कुनै दायित्व वहन गर्न नपर्ने भएमा व्यवसायिक सवारी साधनहरु दिनहुँ दुर्घटना भई ठूलो जनधनको क्षति भैरहने नेपाल जस्तो देशमा तेस्रो पक्षहरु क्षतिपूर्ति नपाई अन्यायमा पर्ने अवस्था सृजना हुने देखिन्छ ।

त्यसैगरी सवारी साधन बीमालाई व्यवस्थित गर्न र निर्देशित गर्न बीमाको नियमनकारी निकाय बीमा समितिबाट जारी भएको मोटर बीमादर सम्बन्धी निर्देशिका, २०७३ को परिच्छेद-६ को दफा ६ मा “यस बीमालेखको कुनै प्रावधान वा बन्देजले सवारी तथा यातायात सम्बन्धी प्रचलित कानून अन्तर्गत व्यवस्था गरिएको क्षतिपूर्ति रकम प्राप्त गर्ने कुनै व्यक्तिको अधिकारमा प्रतिकूल असर पर्ने छैन ।” भनी उल्लेख भएको देखिँदा व्यवसायिक सवारी साधन लगायत अन्य सवारी साधनको हकमा जारी हुने बीमालेखको कुनै प्रावधान वा अपवाद/बन्देजको कारण सवारी साधन दुर्घटनाको कारण यात्रु तथा तेस्रो पक्षको क्षतिपूर्ति पाउने हक बन्चित गर्न नमिल्ने हुदाँ प्रस्तुत विवादमा तेस्रो पक्ष मृत्यु वापतको क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको उक्त जिकिर सित सहमत हुन सकिएन ।

अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य तथा आधार कारणहरुको आधारमा प्रस्तुत दावीमा बीमकले बीमित सवारी साधन दुर्घटनाको कारणबाट मृत्यु भएका तेस्रो पक्ष व्यक्ति जना १ को हकमा बीमा वापतको हुन आउने क्षतिपूर्ति रकम वहन गर्नुपर्ने देखिँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक श्री शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडले बीमितलाई बीमालेख बमोजिम तेस्रो पक्ष मृतक जना १तर्फको बीमा दावी भुक्तानी गर्नु भनी आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु :

तपसिल खण्ड

- १) यस निर्णय उपर चित्त नवुभे वीमक श्री शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई वीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।
- २) यो फैसलाको 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 सम्मत २०७६ साल माघ ०१ गते रोज ०४ शुभम्..... ।

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.न.५८३४/२०७५/०८/०५

निवेदक / बीमित

श्री मेगा बैंक नेपाल लि.को
सञ्चालन तथा कर्जा व्यवस्थापनका
प्रमुख राजेश शर्मा,
सम्पर्क नं. ९८४९०७६९०४

बीमक/ विपक्षी

श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कं.(नेपाल) लि.,
नक्साल, काठमाण्डौ

मुद्दा: मोटर बीमा दावी ।

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 :-

- बा १३ च ८३०७ नं. को बीमित कार मेगा बैंक नेपाल लिमिटेडले ऋण प्रवाह गरी ऋणी श्रीमती सरु भट्टराई र श्री रुद्र प्रसाद भट्टराईको संयुक्त नाममा खरिद गरिएकोमा सो कार बीमा अवधी मै दुर्घटनामा परी पूर्ण क्षति भएकोले बीमक श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडमा क्षतिपूर्ति दावी गरेकोमा हालसम्म पनि बीमा वापतको रकम भुक्तानी नगरेकोले उक्त दावी सम्बन्धमा आवश्यक जाँचबुझ गरी बीमा वापतको रकम दिलाई भराई पाउँ भन्ने मिति २०७५/०८/०५ को निवेदक मेगा बैंक नेपाल लिमिटेडको सञ्चालन तथा कर्जा व्यवस्थापनका प्रमुख राजेश शर्माको उजुरी निवेदन ।
- समितिको मिति २०७५/०८/१३ को पत्रबाट बीमक श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरू पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम भएको आदेश ।
- बीमित बा. १३ च ८३०७ न. को कार दुर्घटना भएको जानकारी प्राप्त भए पश्चात सर्भेयर श्री Mijala Engineering Associates Pvt. Ltd.लाई निरिक्षण गर्न नियुक्त गरेकोमा मिति २०७५।०७।०४ मा सो सर्भेयरबाट उक्त कारको Repair Basis मा रु.८,७४,७५२।- क्षति मूल्याङ्कन गरिएकोमा सर्भेयर प्रतिवेदन प्राप्त भई सकेको भए तापनि बीमितबाट हालसम्म पनि दुर्घटना मिति उल्लेख गरी पूर्ण रुपमा भरिएको दावी फारम, घटना र घटना मिति प्रमाणित गर्ने प्रहरी प्रतिवेदन तथा मर्मत बिल पेश नगरेको हुनाले सो कागजातहरू प्राप्त भएपछि बीमालेख बमोजिम दावी फछ्यौट

प्रक्रिया अगाडी बढाइने भन्ने मिति २०७५/०९/०४ को बीमक प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

बा.१३ च.८३०७ नं.को बीमित कार मेगा बैंक नेपाल लिमिटेडले ऋण प्रवाह गरी ऋणी श्रीमती सरु भट्टराई र श्री रुद्र प्रसाद भट्टराईको संयुक्त नाममा खरिद गरिएकोमा सो कार बीमा अवधी मै दुर्घटनामा परी पूर्ण क्षति भएकोले बीमक श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडमा क्षतिपूर्ति दाबी गरेकोमा हालसम्म पनि बीमा वापतको रकम भुक्तानी नगरेकोले उक्त दाबी सम्बन्धमा आवश्यक जाँचबुझ गरी बीमा वापतको रकम दिलाई भराई पाउँ भन्ने निवेदन ।

बीमित बा.१३ च.८३०७ नं.को कार दुर्घटना भएको जानकारी प्राप्त भए पश्चात सर्भेयर श्री Mijala Engineering Associates Pvt. Ltd. लाई निरिक्षण गर्न नियुक्त गरेकोमा मिति २०७५/०७/०४ मा सो सर्भेयरबाट उक्त कारको Repair Basis मा रु.८,७४,७५२/- क्षति मूल्याङ्कन गरिएकोमा सर्भेयर प्रतिवेदन प्राप्त भई सकेको भए तापनि बीमितबाट हालसम्म पनि दुर्घटना मिति उल्लेख गरी पूर्ण रुपमा भरिएको दाबी फारम, घटना र घटना मिति प्रमाणित गर्ने प्रहरी प्रतिवेदन तथा मर्मत बिल पेश नगरेको हुनाले सो कागजातहरु प्राप्त भएपछि बीमालेख बमोजिम दाबी फछ्यौट प्रक्रिया अगाडी बढाइने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको पाइयो ।

यस अवस्थाको प्रस्तुत दाबीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरुको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा बीमकले बीमित कारको क्षति सम्बन्धमा दायित्व वहन गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नु पर्ने देखियो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमा गरिएको बा.१३ च. ८३०७ नं. को कार मिति २०७४/०८/०६ मा सिफल, काठमाण्डौंमा दुर्घटना भएकोमा उक्त कारको हकमा ऋण प्रदान गर्ने बैंक तथा बीमित मेगा बैंक नेपाल लि. ले बीमक समक्ष दाबी गरेको देखिन्छ । बीमकले उक्त दाबी तथा दुर्घटना सम्बन्धमा क्षतिको यकिन गर्न सर्भेयरलाई नियुक्त गरेकोमा सर्भेयरबाट उक्त बीमित कारको सम्बन्धमा बीमकको दायित्व ठहर तथा यकिन गरेको देखिन्छ । बीमित कारको दुर्घटना सम्बन्धमा श्री महानगरीय ट्राफिक प्रहरी प्रभाग, गौशालाको मुचुल्कामा उक्त बीमित कारको दुर्घटना प्रमाणित भएको देखिन्छ । साथै, बीमकबाट नियुक्त सर्भेयरको प्रतिवेदनमा समेत उक्त कारको दुर्घटना सम्बन्धमा कुनै शंका नगरी बीमकको दायित्वको यकिन भएको देखिन्छ ।

त्यसैगरी, बीमकको लिखित जवाफमा उक्त कारको दुर्घटना पुष्टी गर्ने कागजात तथा प्रमाण प्राप्त भएमा बीमालेख बमोजिम दाबी सम्बन्धी प्रकृया अधि बढाउने भनी उल्लेख भएकोले बीमित तथा बीमक दुबैको मुख मिलेको हुँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमितलाई

बीमक समक्ष बीमित कारको दुर्घटना सम्बन्धी कागजात पेश गर्न र बीमक प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडलाई सभै प्रतिवेदनमा उल्लेखित Cash loss basis मा उल्लेख गरिएको रकम बीमितलाई भुक्तानी गर्न भनी आदेश दिने ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु :

तपसिल सण्ड

- १) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमक श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कं.(नेपाल) लि.लाई 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 फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी बीमकलाई दिनु ।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत २०७६ साल माघ १७ गते रोज ०६ शुभम्..... ।

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.न.९९५०/२०७५/०९/२२

निवेदक / बीमित

श्री न्यू गौतम घडी रेडियो पसलका
प्रोपराइटर कूल प्रसाद गौतम,
सम्पर्क नं. ९८४९२०३६४३, ९८५८०५०९९३

बीमक/ विपक्षी

श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स क. लि.
कमलादी, काठमाण्डौ

मुद्दा: मार्गस्थ नगद (चोरी) बीमा दावी ।

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. बीमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा छिन्चु १२, सुर्खेतमा अवस्थित बीमित न्यू गौतम घडी रेडियो पसलको बीमालेख नं. ०४९०९९२४९७/१८००००२ अन्तर्गत भल्टको रु. १५,००,०००/- तथा ट्रान्जिटको रु.५,००,०००/- बीमा गरी रेमिटान्स संचालन गर्दै आएकोमा मिति २०७४/१०/१४ गते राती अज्ञात समुहबाट भल्ट तोडी रु. १४,३३,२५६/- चोरी भएकोले बीमक समक्ष बीमा दावी गर्दा उक्त दावी बीमालेख अन्तर्गत नपर्ने हुदाँ भुक्तानी योग्य नरहेको भन्ने जवाफ दिएकोले सो सम्बन्धमा आवश्यक जाँचबुझ गरी बीमा वापतको रकम दिलाई भराई पाउँ भन्ने मिति २०७५/०९/२२ को निवेदक न्यू गौतम घडी रेडियो पसलका प्रोपराइटर कूल प्रसाद गौतमको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७५/०९/२४ को पत्रबाट बीमक श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम भएको आदेश ।
३. मिति २०७४/१०/२२ को ईलाका प्रहरी कार्यालय, छिन्चुको पत्रमा बीमित श्री न्यू गौतम घडी रेडियो पसलले गर्ने व्यवसाय भन्दा पृथक व्यवसाय अर्थात आईएमई सेन्टरबाट नगद चोरी भएको भनी सिफारिस गरिएको तथा मिति २०७५/०६/२८ को श्री गोविन्द प्रसाद लामिछानेको सभै प्रतिवेदनमा समेत बीमितको पसलबाट नभई आईएमई सेन्टरबाट नगद चोरी भएको भनी उल्लेख भएको आधारमा यस कम्पनीबाट जारी भएको बीमालेखले बीमितको पसलमा रहेको घडी बिक्री गरेको रकमको मात्र रक्षावरण गर्ने भएकोले बीमितको उक्त दावी बीमालेख अन्तर्गत नपर्ने हुदाँ भुक्तानी

योग्य नरहेको भन्ने मिति २०७५/१०/०९ को बीमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

बीमित न्यू गौतम घडी रेडियो पसल, छिन्चु शाखा, सुर्खेतको बीमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कं.लि.मा मार्गस्थ नगद बीमालेख अन्तर्गत भल्टको रु.१५,००,०००/- र ट्रान्जिटको रु.५,००,०००/- बराबरको बीमा गरी रेमिट्यान्स संचालन गर्ने गरेकोमा मिति २०७४।१०।१४ मा अज्ञात समूहबाट भल्ट तोडी रु.१४,३३,२५६।- (अक्षरूपी चौध लाख तेत्तीस हजार दुई सय छपन्न) बराबरको नगद चोरी भएकोमा बीमक समक्ष बामा बापत नोक्सानी भएको उक्त रकम माग गर्दा बीमालेख अन्तर्गत दावी नपर्ने हुँदा भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने जवाफ दिएकोले दावी सम्बन्धमा आवश्यक जाँचबुझ गरी बीमा बापतको क्षतिपूर्ति पाउनुपर्ने भन्ने निवेदन ।

मिति २०७४/१०/२२ को ईलाका प्रहरी कार्यालय, छिन्चुको पत्रमा बीमित श्री न्यू गौतम घडी रेडियो पसलले गर्ने व्यवसाय भन्दा पृथक व्यवसाय अर्थात आईएमई सेन्टरबाट नगद चोरी भएको भनी सिफारिस गरिएको तथा मिति २०७५/०६/२८ को श्री गोविन्द प्रसाद लामिछानेको सर्भे प्रतिवेदनमा समेत बीमितको पसलबाट नभई आईएमई सेन्टरबाट नगद चोरी भएको भनी उल्लेख भएको आधारमा यस कम्पनीबाट जारी भएको बीमालेखले बीमितको पसलमा रहेको घडी बिक्री गरेको रकमको मात्र रक्षावरण गर्ने भएकोले बीमितको उक्त दावी बीमालेख अन्तर्गत नपर्ने हुदाँ भुक्तानी योग्य नरहेको भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेको पाइयो ।

यस अवस्थाको प्रस्तुत दावीमा मिसिल संलग्न कागजात/प्रमाणहरुको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा बीमित सम्पत्तिको क्षतिको हकमा बीमकको दायित्व हुने वा नहुने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखिन्छ ।

निर्णय तर्फ विचार गर्दा बीमितको व्यवसाय अन्तर्गत भल्ट (Vault) मा रहको रु.१४,३३,२५६।- बराबरको नगद चोरी भएकोमा बीमक समक्ष दावी परेकोमा बीमकबाट घडी पसलको बीमा भएको तर रेमिट्यान्स सम्बन्धी कारोबारको बीमा नभएकोमा बीमितले रेमिट्यान्स सम्बन्धी कारोबार गरेको हुँदा चोरी भएको नगद बीमालेखले रक्षावरण नगरेको कारण बीमकको कुनै दायित्व नहुने भन्ने जिकिर तर्फ विचार गर्दा बीमालेख बमोजिम बीमितले मिति २०७४।१०।१० (सन् १४।०१।२०१८) देखि बीमा अवधि सुरु हुने गरी न्यू गौतम घडी रेडियो पसल, छिन्चु शाखाको नाममा बीमा गरेको देखियो । बीमितले संचालन गरेको कारोबारमा निजले के-कस्तो प्रकृतिको व्यापार गर्ने गरेको भन्ने सम्बन्धमा विचार गर्दा घरेलु तथा साना उद्योग विकास समिति मुख्य शाखा कार्यालय, विरेन्द्रनगर, सुर्खेतको मिति २०६६।०९।२८ को "क्षमता तथा पूँजी वृद्धि नाम परिवर्तन" सम्बन्धी प्रमाण पत्रमा न्यू गौतम घडी रेडियो पसलले मनि ट्रान्सफर सम्बन्धी कारोबार गर्ने गरी कायम भएको देखिन्छ र सोही तथ्य निजको स्थायी लेखा नम्बर (PAN) दर्ता प्रमाण पत्रमा समेत उल्लेख भएको र आईएमई लिमिटेड (IME Limited) र न्यू गौतम घडी रेडियो पसलको छिन्चु-१२, सुर्खेतमा रहेको शाखा बीच उक्त पसलले आईएमई लिमिटेडको एजेन्ट भई मनि ट्रान्सफर सम्बन्धी काम गर्ने सम्बन्धमा मिति २०७४।०८।२८ मा सम्झौता भएको

देखिन्छ । साथै आन्तरिक राजश्व कार्यालय, नेपालगंज करदाता सेवा कार्यालय, सुर्खेतको मिति २०७४।०।२४ को पत्रमा निज न्यू गौतम घडी रेडियो पसललाई भेरीगंगा न.पा.वडा नं.१२, छिन्चु, सुर्खेतमा शाखा विस्तार गर्न अनुमती प्रदान गरेको पनि देखियो । यसरी बीमितले बीमा प्रारम्भ मिति २०७४।१०।१० (सन् १४।०१।२०१८) अघि देखि नै रेमिट्यान्स सम्बन्धी कारोबारको वैधानिक अनुमति लिई सो सम्बन्धमा कारोबार गरेको देखिन्छ । बीमितले बीमा प्रस्ताव गर्दा पनि आधिकारिक नाम न्यू गौतम घडी रेडियो पसल कै नाममा बीमा गरेको देखिन्छ र बीमालेखमा समेत उक्त पसलको हकमा Vault मा रहने नगदको रक्षावरण गरेको समेत देखियो । बीमितको कारोबारको नाम घडी रेडियो पसल भए तापनि निजले वैद्य रूपमा रेमिट्यान्स सम्बन्धी कारोबार गरेको र बीमा गर्नु अघि बीमितले बीमक समक्ष पेश गरेको प्रस्ताव फाराममा समेत बीमितको अनुमानित वार्षिक कारोबार रकम रु.२०,००,०००।-, औसत नगद ओसार पसार गरिने औसत वार्षिक संख्या रकम रु.५०,००,०००।- र Vault मा रु.१५,००,०००।- उल्लेख गरेको देखिँदा बीमितले आफूले गर्ने कारोबार सम्बन्धमा सत्य तथ्य उल्लेख गरेको पाइयो । बीमाको सिद्धान्त तथा प्रचलन बमोजिम बीमितको प्रस्तावको आधारमा बीमकले जोखिमाङ्गन (Underwriting) गर्नु पर्ने, बीमितले बीमा गराउने बीमा सम्बन्धमा सत्य तथ्य उद्घोष गर्नुपर्ने हुन्छ भने बीमितलाई बीमा सम्बन्धी आवश्यक जानकारी उद्घोष गराई सही प्रकारको बीमालेख जारी गर्ने कर्तव्य बीमकको नै हुन्छ ।

अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य तथा कारणहरूको आधारमा बीमित सम्पत्तिको क्षतिको बीमालेखमा रक्षावरण भएको देखिँदा बीमकले बीमा बापतको दायित्व व्यहोर्नु पर्ने नै हुँदा बीमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमितलाई सभै प्रतिवेदनमा क्षति बापत उल्लेख गरिएको रकम रु.१४,३३,२००।- (अक्षरूपी चौध लाख तेत्तीस हजार दुई सय रुपैया मात्र) को अधिनमा रही बीमालेखको शर्त बमोजिम हुन आउने रकम भुक्तानी गर्न भनी आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु :

तपसिल स्रण्ड

- १) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमक श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई 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 फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी बीमकलाई दिनु ।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्मत २०७६ साल माघ १७ गते रोज ०६ शुभम्..... ।

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.१२१७१/२०७५/११/०१

निवेदक / बीमित

श्री प्रज्वल दुवाल

सम्पर्क नं.: ९८६०६८९२१५,

९८४१७६९४००।

बीमक/ विपक्षी

श्री नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स क. लि.

कमलादी, काठमाण्डौ

मुद्दा: जीवन बीमा (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 :-

- बीमित प्रभास दुवालको बीमक नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा सन् ०४।११।२०१२ (मिति २०६९/०७/१९) देखि बीमा प्रारम्भ भई केटाकेटीको शिक्षा र विवाह सावधिक नामक जीवन बीमा भएकोमा निजको मिति २०७५।०८।११ (सन् २७।११।२०१८) मा मृत्यु भएकोले बीमक समक्ष मृत्यु बापतको बीमा दाबी गर्दा बीमकले बीमालेखमा जोखिम प्रारम्भ मिति ०४।११।२०१९ उल्लेख भएको र बीमितको मृत्यु सो मिति अघि मै सन् २७।११।२०१८ अर्थात् जोखिम प्रारम्भ नभएको अवस्थामा भएकोले मृत्यु दाबी भुक्तानी गर्नु नपर्ने भन्ने जवाफ दिएको तर बीमकले बीमा गराउँदा बीमितको उमेर ७ वर्ष पुरा भएपछि जोखिम वहन शुरु गर्ने भनी उल्लेख गरेको र बीमकको २०६९ सालको अर्थात् सन् २०१२ को अभिकर्ता तालिम निर्देशिकामा समेत सोही कुरा लेखिएकोले बीमितको जन्म मिति सन् १४।११।२०११लाई गणना गर्दा जोखिम प्रारम्भ मिति सन् ०४।११।२०१८ हुनु पर्नेमा बीमकले सन् ०४।११।२०१९ भनी बीमालेखमा उल्लेख गरेको कारण बीमितको मृत्यु बापतको रकम पाउन वञ्चित भएकोले सो उपर आवश्यक छानविन गरी बीमालेख बमोजिम मृत्यु दाबी भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने मिति २०७५/११/०१ को निवेदक प्रज्वल दुवालको उजुरी निवेदन ।
- समितिको मिति २०७५/११/०६ को पत्रबाट बीमक श्री नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम भएको आदेश ।

३. बीमित प्रभास दुवालको बीमालेखमा बीमालेख सम्बन्धी Technical Note मा उल्लेख भएको व्यवस्था “Risk of the child will commence either 2 years after the date of commencement or from the policy anniversary falling immediately after the completion of age 7 of Child, Whichever is later” अनुसार निजको जन्म मिति सन् १४१११२०११ बाट गणना गर्दा निजको जोखिम प्रारम्भ मिति ०४१११२०१९ हुने भई बीमालेखमा सोही मिति उल्लेख भएको हुँदा निज बीमितको मृत्यु जोखिम प्रारम्भ मिति अघि नै सन् २७११२०१८ मा भएको हुँदा बीमालेखको शर्त बमोजिम बीमाशुल्क फिर्ता गर्न मिल्ने तर मृत्यु वापतको रकम भुक्तानी गर्न नमिल्ने भन्ने मिति २०७५/११/१९ कोनेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

बीमित प्रभास दुवालको बीमक नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा सन् ०४१११२०१२(मिति २०६९/०७/१९) देखि बीमा प्रारम्भ भई केटाकेटीको शिक्षा र विवाह सावधिक नामक जीवन बीमा भएकोमा निजको मिति २०७५।०८।११ (सन् २७११२०१८) मा मृत्यु भएकोले बीमक समक्ष मृत्यु वापतको बीमा दावी गर्दा बीमकले बीमालेखमा जोखिम प्रारम्भ मिति ०४१११२०१९ उल्लेख भएको र बीमितको मृत्यु सो मिति अघि मै सन् २७११२०१८ अर्थात् जोखिम प्रारम्भ नभएको अवस्थामा भएकोले मृत्यु दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने भन्ने जवाफ दिएको । तर, बीमकले बीमा गराउँदा बीमितको उमेर ७ वर्ष पुरा भएपछि जोखिम वहन शुरु गर्ने भनी उल्लेख गरेको र बीमकको २०६९ सालको अर्थात् सन् २०१२ को अभिकर्ता तालिम निर्देशिकामा समेत सोही कुरा लेखिएकोले बीमितको जन्म मिति सन् १४१११२०११लाई गणना गर्दा जोखिम प्रारम्भ मिति सन् ०४१११२०१८ हुनु पर्नेमा बीमकले सन् ०४१११२०१९ भनी बीमालेखमा उल्लेख गरेको कारण बीमितको मृत्यु वापतको रकम पाउन वञ्चित भएको सो उपर आवश्यक छानविन गरी बीमालेख बमोजिम मृत्यु दावी भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने निवेदन ।

बीमित प्रभास दुवालको बीमालेखमा बीमालेख सम्बन्धी Technical Note मा उल्लेख भएको व्यवस्था “Risk of the child will commence either 2 years after the date of commencement or from the policy anniversary falling immediately after the completion of age 7 of Child, Whichever is later” अनुसार निजको जन्म मिति सन् १४१११२०११ बाट गणना गर्दा निजको जोखिम प्रारम्भ मिति ०४१११२०१९ हुने भई बीमालेखमा सोही मिति उल्लेख भएको हुँदा निज बीमितको मृत्यु जोखिम प्रारम्भ मिति अघि नै सन् २७११२०१८ मा भएको हुँदा बीमालेखको शर्त बमोजिम बीमाशुल्क फिर्ता गर्न मिल्ने तर मृत्यु वापतको रकम भुक्तानी गर्न नमिल्ने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको पाइयो । यस अवस्थाको प्रस्तुत दावीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा बीमकले बीमितको मृत्यु वापतको बीमा रकम भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दाबी सम्बन्धी बीमालेखमा जोखिम प्रारम्भ मिति सन् ०४।११।२०१९ उल्लेख भएको र बीमितको उक्त मिति भन्दा अघि सन् २७।११।२०१८ मा नै मृत्यु भएको देखिन्छ । यस अवस्थामा बीमालेखमा उल्लेख भएको ०४।११।२०१९ को जोखिम प्रारम्भ मिति सही भए नभएको यकिन गरी निर्णय दिनु पर्ने देखिन्छ । यस प्रकारको जीवन बीमालेखमा उल्लेख हुने शर्तहरू बीमालेखको हकमा अध्ययन गर्ने तथा शर्तहरू तर्जुमा गर्ने बीमांकी (Actuary) ले मान्यता तथा स्वीकृति प्रदान गरेको Technical Note को अधिनमा रहेका हुन्छन् । यसै सन्दर्भमा प्रस्तुत बीमालेख सम्बन्धी Technical Note मा भएको जोखिम प्रारम्भ सम्बन्धी व्यवस्था (Commencement of Risk) अध्ययन गर्दा बीमितको उमेर ७ वर्ष पुरा भएको मिति पछि आउने बीमालेखको वार्षिकोत्सव मिति (Policy Anniversary Falling Immediately after the Completion of Age 7 of Child) वाट जोखिम प्रारम्भ हुने देखिन्छ अर्थात् बीमितको सन् २०१८ मा ७ वर्ष उमेर पुरा भई त्यस पछिको बीमालेखको वार्षिकोत्सव (Policy Anniversary) २०१९ हुने हुँदा बीमालेखमा उल्लेख भएको जोखिम प्रारम्भ मिति ०४।११।२०१९ मिलेकै देखिन्छ ।

साथै, बीमा एक प्रकारको करार रहेको र करारको सिद्धान्त बमोजिम करारमा उल्लेखित शर्तहरू करारका पक्षहरूलाई लागू हुने हुँदा बीमालेखमा उल्लेखित जोखिम प्रारम्भ मिति ०४।११।२०१९लाई अन्यथा भन्न मिल्ने देखिएन । यस अवस्थामा बीमकले बीमा गर्नु पूर्व बीमितको उमेर ७ वर्ष पुरा भएपछि जोखिम प्रारम्भ हुने भनेको र अभिकर्ता तालिम निर्देशिकामा पनि सोही कुरा उल्लेख भएको हुँदा जोखिम प्रारम्भ मिति ०४।११।२०१८ हुने पर्ने भन्ने निवेदकको बनाईसँग सहमत हुन सकिएन ।

अतः बीमालेखमा उल्लेख भएको जोखिम प्रारम्भ मिति ०४।११।२०१९ अघि बीमितको मृत्यु भएको देखिँदा बीमालेखको शर्त बमोजिम बीमकले मृत्यु वापतको दाबी भुक्तानी गर्नु पर्ने देखिएन । बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदन खारेज हुने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु :

तपसिल खण्ड

- 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 फैसलाको 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 ।

इति सम्मत २०७६ साल माघ १७ गते रोज ०६ शुभम्..... ।

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.न.९२१०/२०७५/०९/२२

निवेदक / बीमित

श्री धर्मराज भण्डारी,
ठेगाना : इनरुवा न.पा. वडा नं. ६, सुनसरी
सम्पर्क : ९८५१००५२४७।

बीमक/ विपक्षी

श्री लाईफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल)
लि. नक्साल, काठमाण्डौ

मुद्दा: जीवन बीमा (कर्जा) 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. बीमकलाईफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेडमा बीमालेख नं. ११००३४४६८ को जीवन तरंग (बालिग) बीमालेख धितो राखी रु.३१७,०००।- ऋण लिएकोमा सो ऋण २४/०७/२०१७ मा बीमकको तत्कालिन नक्साल शाखाको शाखा प्रमुख चन्चला जोशीलाई नगदै बुझाएको तर त्यस दिन कम्प्युटर सिस्टममा केही खराबी भएकोले बीमकले रकम बुझाएको रसिद दिन नसकी बाँकी सबै प्रक्रिया पूरा गरी धितो राखिएको सककल बीमालेख फिर्ता गरेको। त्यसरी ऋण चुक्ता भएको १ वर्ष पश्चात उक्त बीमकलाई सवारी साधन कर्जा वापतको अर्को रकम तिर्न सोही शाखामा जाँदा पहिले नै चुक्ता गरिसकेको बीमालेख धितो वापतको ऋण तिर्न बाँकी रहेको भनी जानकारी गराई हालसम्म पनि बीमकले उक्त ऋण वापतको रकम चुक्ता नदेखाई अन्याय गरेको हुदाँ आवश्यक छानबिन गरी बीमकको नाममा उक्त बीमालेख अन्तर्गतको ऋण चुक्ता भएको अद्यावधिक गराउन आदेश गराई पाउँ भन्ने मिति २०७५/०९/२२ को निवेदक धर्मराज भण्डारीको उजुरी निवेदन।
२. समितिको मिति २०७५/०९/२४ को पत्रबाट बीमक श्रीलाईफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम भएको आदेश।
३. निज बीमित धर्मराज भण्डारीले आफ्नो ५ वटा ऋणको साँवा तथा व्याज यस कम्पनीको चावहिल शाखामा चेक मार्फत बुझाएको र त्यसै क्रममा निजले आफ्नो ऋण भुक्तानी

गरेको रसिद (बीमालेख ११००४०८५३) यस कम्पनीका रेकर्ड कर्लक श्री जगदीश बमजन तामाङ्गलाई देखाई बीमालेख फिर्ता लगेको तर हाम्रो कर्मचारी जगदीश बमजन तामाङ्गले भूलवंश निज श्री धर्मराज भण्डारीको अर्को बीमालेख ११००३४४६८ आफ्नो रजिष्टरमा चढाई फिर्ता गरेको । सो ऋण सम्बन्धमा विवाद भए पछि, उक्त शाखाका कर्मचारी चन्चला जोशीले बीमालेख ११००३४४६८ को नगद बुझाएको रसिद माग्दा निजले नगद बुझाएको रसिद दिन नसकेको तथा कम्पनीको सिस्टमा पनि ऋण बुझाएको कुनै रेकर्ड नभए र सो ऋणको मौज्जात पनि सिस्टममा शून्य नदेखिएको । बीमितले ऋण रकम चुक्ता गरेको रसिद देखाएमा बीमालेखको ऋण चुक्ता भएको अद्यावधिक गर्ने छौं भन्ने मिति २०७५/१२/०३ कोलाईफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

बीमकलाईफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेडमा बीमालेख नं. ११००३४४६८ को जीवन तरंग (बालिग) बीमालेख धितो राखी रु.३१७,०००/- ऋण लिएकोमा सो ऋण २४/०७/२०१७ मा बीमकको तत्कालिन नक्साल शाखाको शाखा प्रमुख चन्चला जोशीलाई नगद बुझाएको तर त्यस दिन कम्प्युटर सिस्टममा केही खराबी भएकोले बीमकले रकम बुझाएको रसिद दिन नसकी बाँकी सबै प्रक्रिया पूरा गरी धितो राखिएको सक्कल बीमालेख फिर्ता गरेको । त्यसरी ऋण चुक्ता भएको १ वर्ष पश्चात उक्त बीमकलाई सवारी साधन कर्जा वापतको अर्को रकम तिर्न सोही शाखामा जाँदा पहिले नै चुक्ता गरिसकेको बीमालेख धितो वापतको ऋण तिर्न बाँकी रहेको भनी जानकारी गराई हालसम्म पनि बीमकले उक्त ऋण वापतको रकम चुक्ता नदेखाई अन्याय गरेको हुदाँ आवश्यक छानबिन गरी बीमकको नाममा उक्त बीमालेख अन्तर्गतको ऋण चुक्ता भएको अद्यावधिक गराउन आदेश गराई पाउँ भन्ने निवेदन ।

निज बीमित धर्मराज भण्डारीले आफ्नो ५ वटा ऋणको साँवा तथा व्याज यस कम्पनीको चावहिल शाखामा चेक मार्फत बुझाएको र त्यसै क्रममा निजले आफ्नो ऋण भुक्तानी गरेको रसिद (बीमालेख ११००४०८५३) यस कम्पनीका रेकर्ड कर्लक श्री जगदीश बमजन तामाङ्गलाई देखाई बीमालेख फिर्ता लगेको तर हाम्रो कर्मचारी जगदीश बमजन तामाङ्गले भूलवंश निज श्री धर्मराज भण्डारीको अर्को बीमालेख ११००३४४६८ आफ्नो रजिष्टरमा चढाई फिर्ता गरेको । सो ऋण सम्बन्धमा विवाद भए पछि, उक्त शाखाका कर्मचारी चन्चला जोशीले बीमालेख ११००३४४६८ को नगद बुझाएको रसिद माग्दा निजले नगद बुझाएको रसिद दिन नसकेको तथा कम्पनीको सिस्टमा पनि ऋण बुझाएको कुनै रेकर्ड नभए र सो ऋणको मौज्जात पनि सिस्टममा शून्य नदेखिएको । बीमितले ऋण रकम चुक्ता गरेको रसिद देखाएमा बीमालेखको ऋण चुक्ता भएको अद्यावधिक गर्ने छौं भन्ने बीमकको जिकिर रहेको पाइयो ।

यस अवस्थाको प्रस्तुत दाबीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदक/बीमितले विवादित बीमालेखको ऋण चुक्ता भए/नभएको सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित धर्मराज भण्डारीले ११००३४४६८ नं. को बीमालेख बीमक समक्ष धितो राखी रु. ३६३,६००/- बराबरको ऋण लिएकोमा उक्त ऋण बीमितले नगदै बुझाई चुक्ता भई धितो राखेको बीमालेख बीमकले फिर्ता दिएको भनी निवेदकले जिकिर लिएको तथा बीमितले उक्त बीमालेखको ऋण चुक्ता नगरेको र भूलवंश उक्त बीमालेख दिईएको भनी बीमकले जिकिर लिएको देखियो ।

मिसिल संलग्न कागजात/प्रमाणको अध्ययन साथै वस्तुगत अवस्थालाई विचार गर्दा बीमितले सन् १०/०३/२०१७ मा आफ्नो परिवारको सदस्यहरु गरी बीमालेख नं. ११००४०८९१, ११००५०६६३, ११००२८६५३ र ११००३४३७० भएको बीमालेखहरूको ऋण वापतको साँवा तथा व्याज रकम भुक्तानी गरेको देखिन्छ । विवादित बीमालेख ११००३४४६८ को हकमा बीमितले सन् २४/०७/२०१७ मा बीमकबाट हस्ताक्षर गरी बुझिलिएको देखिन्छ । उक्त बीमालेखको तिर्नु पर्ने रकम नगदै बुझाएको भन्ने बीमितको जिकिरतर्फ विचार गर्दा, बीमकको काठमाण्डौं शाखा, नक्सालको मिति २४/०७/२०१७ को Cash Scroll Collections Sheet अध्ययन गर्दा बीमकले बीमितहरूबाट नगद पनि बुझे गरेको देखियो । बीमितबाट बीमा वापत बुझेको रकम बीमकले आफ्नो सिस्टममा नचढाएको कारणले मात्र बीमितले रकम बुझाएको होइन भनी भन्नु न्यायसंगत र तर्कसंगत हुँदैन । अर्कोतर्फ, भूलवश बीमालेख ११००३४४६८ फिर्ता दिएको भन्ने बीमकको जिकिरतर्फ विचार गर्दा यदि बीमकबाट त्यसो हुन गएको भएपनि बीमकले बीमितलाई उक्त बीमालेख फिर्ता माग्ने प्रक्रिया अपनाउनु पर्नेमा करिब १ वर्ष भन्दा लामो समयवधी व्यतित हुँदासम्म पनि बीमकले त्यस्तो गरेको पनि देखिएन । साथै, बीमितले सन् १०/०३/२०१७ मा बुझाएको रकम र लामो समयवधी २४/०७/२०१७ मा बुझाएको रकममा बीमक भुकिनु पर्ने कुनै ठोस कारण पनि देखिदैन ।

यसर्थ, Balance of Probabilities को सिद्धान्त अनुसार देवानी विवाद (Civil Disputes) मा पक्ष र विपक्षका प्रमाणहरु अध्ययन गर्दा जसको प्रमाण बढी सत्य लाग्दछ, सोही प्रमाणको आधारमा फैसला हुनु पर्दछ, भन्ने आधारमा बीमकले धितो राखेको बीमालेख आफ्नै रोहवरमा बीमितलाई विधिवत तवरले फिर्ता दिएको अवस्थामा बीमितले ऋण वापतको रकम चुक्ता भएको मान्नु पर्ने देखिन्छ ।

अतः बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८(घ १), दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम बीमकलाईफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेडलाई बीमित धर्मराज भण्डारीको बीमालेख

११००३४४६८ को ऋण चुक्ता भएको अद्यावधिक गर्न आदेश दिने ठर्हछ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु :

तपसिल खण्ड

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

इति सम्बत २०७६ साल फागुन १६ गते रोज ०६ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.न.१०४००/२०७५/१०/०६

निवेदक / बीमित

श्री मिङ्गमा शेर्पा,

सम्पर्क : ९८०३९३५५७२ ।

बीमक/ विपक्षी

श्री लाईफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लि.

नक्साल, काठमाण्डौ

मूद्दा: जीवन 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. बीमकलाईफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेडमा सन् ०८/०६/२०१२ मा बीमा अभिकर्ता प्रभुनाथ यादव मार्फत बीमाङ्क रु. १०,००,०००/- को १८ वर्षको जीवन बीमा गराएमा निज बीमा अभिकर्ताले लोभ देखाई बीमकले भन्दा बढी सुविधा दिन्छु भनी बीमा वापतको बीमा शुल्क भुक्तानी लिई सो रकम बीमकलाई समयमा नबुभाई बीमा पोलिस Lapse गरी बीमा शुल्क फसाएकोले आवश्यक छानविन गरी बीमा वापत भुक्तानी गरेको बीमा शुल्क रकम दिलाई भराई पाउँ भन्ने मिति २०७५/१०/०६ को निवेदक मिङ्गमा शेर्पाको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७५/१०/०७ को पत्रबाट बीमक श्रीलाईफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरू पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम भएको आदेश ।
३. बीमा अभिकर्ता श्री प्रभुनाथ यादवलाई खोज्ने प्रयास गरिएको तथा निजसँग सम्पर्क हुन नसकेको हुनाले काठमाण्डौ शाखा कार्यालय मार्फत खोजी गर्न भनी पत्र पठाएमा निज अभिकर्ताले सन् २०१५/०४/१३ देखि नै अभिकर्ता लाइसेन्स नवीकरण नगरेको र अभिकर्ताको समेत कार्य नगरेको र उक्त अभिकर्ताको एजेन्सी म्यानेजर विमल हुंगानासँग सोधपुछ गर्दा पनि निज २०१५ देखि नै सम्पर्क विहिन रहेको तथा हाल पनि निजलाई निरन्तर सम्पर्क गर्ने प्रयास जारी रहेको र सम्पर्कमा आउना साथ बीमा समिति समक्ष पेश गर्ने एवम् बीमित मिङ्गमा शेर्पाको बीमालेख अध्ययन गर्दा निजले अर्धवार्षिक दुई किस्ता मात्र बुभाएकोमा नियम अनुसार दुई वर्षको बीमाशुल्क अर्थात

अर्धवार्षिक चार किस्ता बुझाएमा मात्र निजले समर्पण मूल्य प्राप्त गर्न सक्ने तर त्यस्तो अवस्था नरहेकोले निजले तिरेको बीमा शुल्क भुक्तानी गर्न नमिल्ने भन्ने मिति २०७५/११/०६ कोलाईफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

४. समितिको मिति २०७६/१०/१९ को पत्रबाट बीमक श्रीलाईफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेडलाई मिति २०७६/१०/२९ मा दाबी सम्बन्धी मुद्दाको सम्पूर्ण सक्कल कागजात/प्रमाण सहित छलफलमा उपस्थित हुन गरिएको पत्रचार ।

समितिको ठहर

बीमकलाईफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेडमा सन् ०८/०६/२०१२ मा बीमा अभिकर्ता प्रभुनाथ यादव मार्फत बीमाङ्क रु. १०,००,०००/- को १८ वर्षको जीवन बीमा गराएमा निज बीमा अभिकर्ताले लोभ देखाई बीमकले भन्दा बढी सुविधा दिन्छु भनी बीमा वापतको बीमा शुल्क भुक्तानी लिई सो रकम बीमकलाई समयमा नबुझाई बीमा पोलिस Lapse गरी बीमा शुल्क फसाएकोले आवश्यक छानविन गरी बीमा वापत भुक्तानी गरेको बीमा शुल्क रकम दिलाई पाउँ भन्ने निवेदन ।

बीमा अभिकर्ता श्री प्रभुनाथ यादव २०१५ देखि नै सम्पर्क विहिन रहेको तथा हाल पनि निजलाई निरन्तर सम्पर्क गर्ने प्रयास जारी रहेको र सम्पर्कमा आउना साथ बीमा समिति समक्ष पेश गर्ने एवम् बीमित मिङ्गमा शेर्पाको बीमालेख अध्ययन गर्दा निजले अर्धवार्षिक दुई किस्ता मात्र बुझाएकोमा नियम अनुसार दुई वर्षको बीमाशुल्क अर्थात अर्धवार्षिक चार किस्ता बुझाएमा मात्र निजले समर्पण मूल्य प्राप्त गर्न सक्ने तर त्यस्तो अवस्था नरहेकोले निजले तिरेको बीमा शुल्क भुक्तानी गर्न नमिल्ने भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेको पाइयो ।

यस अवस्थाको प्रस्तुत दाबीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा बीमितले बीमाशुल्क वापत बुझाएको रकम बीमकबाट फिर्ता पाउने वा नपाउने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमालेख बमोजिम बीमितले बीमकलाई अर्धवार्षिक रूपमा बीमा वापतको शुल्क अर्थात बीमाशुल्क बुझाउनु पर्ने देखिन्छ । मिसिल संलग्न 'Premium History Particulars' अध्ययन गर्दा सन् ०८/०६/२०१२ मा बीमितले बीमा वापतको प्रथम बीमाशुल्क बुझाएको देखिन्छ भने ०५/०२/२०१३ र २१/०२/२०१३ मा क्रमशः बीमाशुल्क वापतको चेक अनादर (Dishonor) र रद्द (Cancelled) भएको कारण बीमाशुल्क भुक्तानी भएको देखिँदैन । तत्पश्चात सन् २०/०६/२०१३ मा बीमाशुल्क वापतको दोस्रो अर्धवार्षिक बीमाशुल्क बुझाएको देखिन्छ । यसरी बीमितबाट बीमकलाई बीमा वापत जम्मा

२ पटक मात्र बीमाशुल्क बुझाएको देखिन्छ । यस अवस्थामा बीमकलाई बुझाएको बीमाशुल्क फिर्ता पाउनुपर्ने निवेदक बीमितको भनाई रहेकोमा सो सम्बन्धमा बीमालेखको शर्तहरु अध्ययन गर्दा शर्त नं ३ मा बीमितले बीमकलाई पूरा दुई वर्षको बीमाशुल्क भुक्तानी गरिसकेपछि मात्र सर्पण मूल्य वापतको बीमा रकम पाउने देखिन्छ । प्रस्तुत दावी सम्बन्धी बीमालेखमा अर्धवार्षिक रुपमा बीमाशुल्क बुझाउने शर्त अनुरूप पूरा दुई वर्षको बीमाशुल्क भुक्तानीको निमित्त बीमितले ४ वटा बीमाशुल्क बुझाउनु पर्ने हुन्छ तर बीमितले दुई (२) पटक मात्र बीमाशुल्क बुझाएको देखिदा बीमालेखको शर्त बमोजिम बीमितले सर्पण मूल्य प्राप्त गर्न नसक्ने देखिदा निवेदकको मागदावी पुग्ने देखिएन ।

जहाँसम्म अभिकर्ताले समयमा बीमाशुल्क नबुझाएको भनी निवेदक बीमितको भनाई छ, सो सम्बन्धमा निवेदकले कुनै ठोस प्रमाण पेश गरेको पनि देखिदैन भने त्यसरी समयमा बीमाशुल्क नतिरेको कारणले निवेदकको मागदावी सम्बन्धमा कुनै असर पर्ने पनि देखिएन ।

अतः निवेदक बीमितले बीमा वापत २ वटा मात्र अर्धवार्षिक बीमाशुल्क बुझाएको अवस्थामा बीमालेखको शर्त बमोजिम कुनै पनि रकम पाउनुपर्ने नदेखिदा निवेदकको मागदावी नपुग्ने भई बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदन खारेज हुने ठहरेछ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु :

तपसिल खण्ड

- 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 फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्रीलाईफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेडलाई दिनु ।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्बत २०७६ साल फागुन १६ गते रोज ०६ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.न.१२४१५/२०७५/११/०६

निवेदक / बीमित

श्री देव बहादुर सेठाई

सम्पर्क नं. ९८५७८३०२७१।

बीमक/ विपक्षी

श्री नेको इन्स्योरेन्स लिमिटेड

अनामनगर, काठमाण्डौ ।

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 :-

१. बीमक नेको इन्स्योरेन्स लिमिटेडमा बीमा गरेको रा १ त ७४८ नम्बरको ट्रयाक्टरले मिति २०७५/०२/३१ गते सल्यान जिल्ला, कुमाख गाउँपालिका वडा नं.६ दारिमचौर स्थित चौरजहारी कच्ची सडक खण्डमा दुई (२) जना पैदल यात्रीलाई ठक्कर दिँदा, एकजना पैदल यात्रीको घटना स्थल मै मृत्यु भएको र अर्का पैदल यात्रीको नेपालगंज मेडिकल कलेज शिक्षण अस्पताल, कोहलपुर, बाँकेमा उपचारको क्रममा मृत्यु भएकोले बीमक समक्ष तेस्रो पक्ष मृत्यु दाबी गरेकोमा हालसम्म पनि क्षतिपूर्ति रकम नदिएकोले सो सम्बन्धमा आवश्यक छानबिन गरी तेस्रो पक्ष मृत्यु बीमा दाबी रकम बीमकबाट दिलाई भराई पाँउ भन्ने मिति २०७५/११/०६ को निवेदक देव बहादुर सेठाईको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७५/११/०९ को पत्रबाट बीमक श्री नेको इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम भएको आदेश ।
३. यस कम्पनीबाट अनुसन्धानको लागि सर्भेयर श्री सिमेक कन्सल्टेन्सी, त्रिपुरेश्वरलाई खटाएकोमा सो कन्सल्टेन्सीले पेश गरेको सर्भेयर प्रतिवेदन बमोजिम मृत्यु भएका व्यक्तिहरु तेस्रो पक्ष नभई सोही ट्रयाक्टरमा सवार रहेका अवस्था दुर्घटना भई मृत्यु भएकोले उक्त दाबी जारी भएको बीमालेखको परिधि भित्र नपर्ने भन्ने मिति २०७५/१२/२० कोनेको इन्स्योरेन्स लिमिटेडको लिखित जवाफ ।
४. मिति २०७५/०२/३१ गते सल्यान जिल्ला, कुमाख गाउँपालिका वडा नं.६ दारिमचौर स्थित चौरजहारी कच्ची सडक खण्डमा बीमित रा १ त ७४८ नम्बरको ट्रयाक्टरले

एउटै दिशामा हिडिरहेका बलविर सार्की र विर्मी बुढाथोकीलाई ठक्कर दिई बलविर सार्कीको घटनास्थलमा नै मृत्यु भएको र विर्मी बुढाथोकीलाई घाइते बनाई उपचारको लागी नेपालगंज मेडिकल कलेज शिक्षण अस्पताल, कोहलपुर, बाँकेतर्फ लगिएको भन्ने मिति २०७५।०२।३१ को घटनास्थल मुचुल्का ।

५. मिति २०७५।०३।०१ गते यस शिक्षण अस्पताल कोहलपुरको ईमरजेन्सी मा ल्याएका विर्मी बुढाथोकीको उपचारको कागजमा निज ट्रयाक्टरबाट खसेको भनी उल्लेख हुन गएकोमा घाइते विरामीको देवर श्री रत्न बहादुर बुढाथोकी र जिल्ला प्रहरी कार्यालय सल्यानको पत्रको आधारमा निज विर्मी बुढाथोकी ट्रयाक्टरबाट नखसी बाटोमा हिड्ने क्रममा ट्रयाक्टरले ठक्कर दिएको व्यहोरा प्रमाणित गर्ने मिति २०७५।०५।२८ को नेपालगंज मेडिकल कलेज शिक्षण अस्पताल, कोहलपुर, बाँकेको कागज ।

समितिको ठहर

बीमक नेको इन्स्योरेन्स लिमिटेडमा बीमा भएको रा १ त ७४८ नम्बरको ट्रयाक्टरले मिति २०७५/०२/३१ गते सल्यान जिल्ला, कुमाख गाउँपालिका वडा नं.६ दारिमचौर स्थित चौरजहारी कच्ची सडक खण्डमा दुई (२) जना पैदल यात्रीलाई ठक्कर दिँदा, एकजना पैदल यात्रीको घटना स्थलमै मृत्यु भएको र अर्का पैदल यात्रीको नेपालगंज मेडिकल कलेज शिक्षण अस्पताल, कोहलपुर, बाँकेमा उपचारको क्रममा मृत्यु भएकोले बीमक समक्ष तेस्रो पक्ष मृत्यु दाबी गरेकोमा हालसम्म पनि क्षतिपूर्ति रकम नदिएकोले सो सम्बन्धमा आवश्यक छानबिन गरी तेस्रो पक्ष मृत्यु बीमा दाबी रकम बीमकबाट दिलाई भराई पाँउ भन्ने निवेदन ।

अनुसन्धानको लागि सर्भेयर श्री सिमेक कन्सल्टेन्सी, त्रिपुरेश्वरलाई खटाएकोमा सो कन्सल्टेन्सीले पेश गरेको सर्भेयर प्रतिवेदन बमोजिम मृत्यु भएका व्यक्तिहरु तेस्रो पक्ष नभई सोही ट्रयाक्टरमा सवार रहेका अवस्था दुर्घटना भई मृत्यु भएकोले उक्त दाबी जारी भएको बीमालेखको परिधि भित्र नपर्ने भन्ने बीमकको लिखित जवाफ ।

मिसिल संलग्न कागजातहरुको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको मागदावी बमोजिम बीमकले तेस्रो पक्ष दायित्व बहन गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित रा.१.त. ७४८ नं. को ट्रयाक्टर मिति २०७५।२।३१ मा जिल्ला सल्यान, कुमाख गा.पा.६ स्थित चौरहजारी कच्ची सडक खण्डमा दुर्घटना परी उक्त दुर्घटनाबाट पैदल यात्री जना २ को मृत्यु भएकोमा बीमक समक्ष मृतक जना २ को तेस्रो पक्ष वापतको बीमा क्षतिपूर्ति रकम मागदावी गरेकोमा बीमकले निज मृतकहरु तेस्रो पक्ष नभएको कारण तेस्रो पक्ष वापतको दायित्व बहन गर्न नपर्ने भनी दाबी सम्बन्धमा निर्णय लिएको देखिँदा बीमित सवारी साधनको दुर्घटनाबाट मृत्यु भएका व्यक्तिहरु तेस्रो पक्ष भए नभएको यकिन गरी विवादको निरोपण गर्नुपर्ने देखिन्छ ।

बीमककोतर्फबाट नियुक्त सर्भेयर सिमेक कन्सल्टेन्सीको अनुसन्धान प्रतिवेदनले मृतक व्यक्तिहरु पैदल यात्री तेस्रो पक्ष नभई ट्रयाक्टरमा सवार यात्रु भएकोले दायित्व बहन गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिरतर्फ विचार गर्दा श्री इलाका प्रहरी कार्यालय, रागेचौर सल्यानको मिति २०७५।०२।३१ को घटनास्थल मुचुल्कामा बीमित ट्रयाक्टरले पैदल यात्री बलविर सार्की र बिर्मी बुढाथोकीलाई ठक्कर दिएको भनी उल्लेख भएको देखियो । साथै, श्री जिल्ला प्रशासन कार्यालय, सल्यानमा बीमित ट्रयाक्टरको दुर्घटना सम्बन्धमा दायर भएको सवारी ज्यान मुद्दाको हकमा मिति २०७५।०३।२४ को निर्णयमा समेत मृतक जना २ को बीमा वापतको क्षतिपूर्ति रकम बीमक नेको इन्स्योरेन्स लि. ले भुक्तानी गर्नुपर्ने भनी उल्लेख भएको देखिन्छ । त्यसैगरी, बीमित ट्रयाक्टरको दुर्घटनाबाट घाइते बिर्मी बुढाथोकीको उपचार हुदाँहुदै मृत्यु भएको नेपालगंज मेडिकल कलेज, कोहलपुर बाँकेको मिति २०७५।०५।२८ को पत्रमा समेत अस्पतालको ईमरजेन्सी कागजातमा ट्रयाक्टरबाट खसेको भनी उल्लेख भएको तर घाइतेको आफन्त तथा जिल्ला प्रहरी कार्यालय, सल्यानको पत्रको आधारमा निज व्यक्ति ट्रयाक्टरबाट नखसी बाटोमा हिड्ने क्रममा दुर्घटना परेको भनी उल्लेख भएको देखिन्छ ।

यसरी, बीमित ट्रयाक्टरको दुर्घटना सम्बन्धी आधिकारिक प्रमाण घटनास्थल मुचुल्कामा मृतकहरु पैदलयात्री भनी पुष्टि भएको अवस्था र दुर्घटना सम्बन्धमा जिल्ला प्रशासन कार्यालयबाट समेत मृतकहरु पैदल यात्री रहेको भनी पुष्टि भएकोअवस्थामा बीमकबाट खटाईएका सर्भेयरको अनुसन्धान प्रतिवेदनलाई मान्यता दिई रहनु पर्ने देखिएन । यसर्थ, मृतक व्यक्तिहरु तेस्रो पक्ष नभएकोले दायित्व बहन गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर सित सहमत हुन सकिएन ।

अतः बीमा ऐन २०४९ को दफा ८(घ १), दफा १७ को उपदफा (४) बीमा नियमावली २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक नेको इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई बीमालेख बमोजिम मृतक जना २ को हकमा हुन आउने बीमा रकम बीमितलाई भुक्तानी गर्न भनी आदेश दिने ठर्हछ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु:-

तपसिल खण्ड

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

इति सम्बत २०७६ साल फागुन १६ गते रोज ०६ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.१२९६५/२०७५।११।१३

निवेदक / बीमित

श्री अर्जुन सुनार,
सम्पर्क : ९८४१२७८१५९,
९८५५०७१४३० ।

बीमक/ विपक्षी

श्री युनियन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.
नयाँ बानेश्वर, काठमाण्डौ

मुद्दा: बैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन 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 युनियन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.मा सन् ०४/१२/२०१७ (मिति २०७४/०८/१८) देखि लागू हुने गरी दुई वर्षको लागि बैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा गराई युएई गएकोमा त्यही रहदाँ ब्लड क्यान्सर भएकोले नेपाल फर्किएर बीमक समक्ष बीमा वापतको घातक रोग उपचार अन्तर्गतको क्षतिपूर्ति रकम माग गरेकोमा बीमा गर्नु पूर्व क्यान्सर रोग लागेको देखिएकोले बीमकको कुनै दायित्व नहुने भनी जवाफ दिएको हुदाँ सो सम्बन्धमा आवश्यक छानविन गरी बीमालेख बमोजिम क्षतिपूर्ति रकम दिलाई पाँउ भन्ने मिति २०७४/११/१३ को निवेदक अर्जुन सुनारको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७५।११।१४को पत्रबाट बीमक श्री युनियन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई निवेदनको छायाँ प्रति संलग्न गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र(१५) दिनभित्र खुलाई पठाउन भएको आदेश ।
३. बीमित अर्जुन सुनारको वि. पी. कोईराला मेमोरियल क्यान्सर अस्पताल, भरतपुर, चितवनको मिति २०७४/०६/२९ (सन् १५/१०/२०१७) को उपचार सम्बन्धी कागजातमा Suggestive of Chronic myeloid leukemia in Chronic phase भनी उल्लेख भई क्यान्सर भएको पहिचान भएको तथा सो सम्बन्धमा कम्पनीका परामर्शदाता चिकित्सक डा. लोचन कार्कीले समेत निज बीमितको उपचार सम्बन्धी कागजपत्र अध्ययन गर्दा निजलाई बीमा प्रारम्भ मिति अगावै नै अर्थात मिति २०७४/०६/२९ मा नै क्यान्सर भएको भनी राय दिएको हुदाँ बीमितले आफुलाई

लागेको रोगको तथ्य लुकाई छिपाई कम्पनीलाई कुनै जानकारी नदिई बीमा गरेको देखिदा बीमाको परम सदविश्वासको सिद्धान्त (Utmost Good Faith) विपरितको अवस्था विद्यमान रहेकोले दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमक युनियन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७५।१२।०७ को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

बीमक युनियन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.मा सन् ०४/१२/२०१७ (मिति २०७४/०८/१८) देखि लागू हुने गरी दुई वर्षको लागि वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा गराई युई गएकोमा त्यही रहदा बलड क्यान्सर भएकोले नेपाल फर्किएर बीमक समक्ष बीमा वापतको घातक रोग उपचार अन्तर्गतको क्षतिपूर्ति रकम माग गरेकोमा बीमा गर्नु पूर्व क्यान्सर रोग लागेको देखिएकोले बीमकको कुनै दायित्व नहुने भनी जवाफ दिएकोले सो उपर आवश्यक छानबिन गरी बीमालेख बमोजिम क्षतिपूर्ति रकम पाउनुपर्ने भन्ने निवेदन ।

बीमितको वि. पी. कोईराला मेमोरियल क्यान्सर अस्पताल, भरतपुर, चितवनको मिति २०७४/०६/२९ (सन् १५/१०/२०१७) को उपचार सम्बन्धी कागजातमा Suggestive of Chronic myeloid leukemia in Chronic phase भनी उल्लेख भएको तथा सो सम्बन्धमा कम्पनीका परामर्शदाता चिकित्सक डा. लोचन कार्कीले समेत निज बीमितको उपचार सम्बन्धी कागजपत्र अध्ययन गर्दा निजलाई बीमा प्रारम्भ मिति अगावै नै क्यान्सर भएको भनी राय दिएकोले निज बीमितले आफुलाई लागेको रोगको तथ्य लुकाई छिपाई कम्पनीलाई कुनै जानकारी नदिई बीमा गरेको देखिदा बीमाको परम सदविश्वासको सिद्धान्त (Utmost Good Faith) विपरितको अवस्था विद्यमान रहेकोले दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको पाइयो ।

यस अवस्थाको प्रस्तुत दाबीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा बीमकले बीमितलाई बीमालेख बमोजिम क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दाबीमा बीमितलाई बीमा गर्नु पूर्व नै क्यान्सर रोग लागे नलागेको सम्बन्धमा यकिन गरी निर्णय दिनु पर्ने देखिन्छ । मिसिल संलग्न बीमितको उपचारको कागजातहरू अध्ययन गर्दा निज बीमितको वि. पी. कोईराला मेमोरियल क्यान्सर अस्पताल, भरतपुर, चितवनको मिति २०७४/०६/२९ (सन् १५/१०/२०१७) को Department of Pathology को रिपोर्टमा Suggestive of Chronic myeloid leukemia in Chronic phase भनी उल्लेख भएको तथा श्रद्धा डाइग्नोस्टिकको सन् २३/१०/२०१७ को रिपोर्टमा पनि hallmark of almost all cases of Chronic Myeloid Leukemia (CML) अर्थात बलड क्यान्सर भएको भनी उल्लेख भएको देखिन्छ । साथै युईको Burjeel

अस्पतालको Department of Hematology/Oncology को सन् १६/१/२०१८ को रिपोर्टको Diagnosis मा Chronic Myeloid Leukemia (CML) भएको तथा सोही रिपोर्टको History मा “The patient is a known case chronic myeloid leukemia who presented with high WBC count of 100,000. At that time he was investigated including PCR-Abl was done along with bone marrow ans were suggestive of chornic myeloid leukemia. However, the patient went back to Nepal and where he was startee on imatinib 400 daily. He came to Burjeel for follow up.” भनी उल्लेख भएको देखिदां निज बीमितलाई ब्लड क्यान्सर लागि सकेपछि, नेपालमा आई उपचार गरी पुन उपचारको लागि युई जानु भएको देखिन्छ । यसै सम्बन्धमा बीमकले निज बीमितलाई कुन मितिमा ब्लड क्यान्सर भएको भनी बीमकका परामर्शदाता चिकित्सक डा. लोचन कार्कीसँग माग गरेको रायमा समेत बीमा प्रारम्भ मिति अर्थात मिति २०७४।०८।१८ अगावै नै बि. पी. कोईराला मेमोरियल क्यान्सर अस्पताल, भरतपुरको मिति २०७४।०६।२९ (सन् १५/१०/२०१७) र २०७४।०७।०६ (सन् २३/१०/२०१७) को रिपोर्ट अनुसार निज बीमितलाई ब्लड क्यान्सर भई सकेको भनी स्पष्ट रूपमा उल्लेख भएको देखिदां निज बीमितलाई बीमा हुनु भन्दा १ महिना १९ दिन अघि नै ब्लड क्यान्सर लागि सकेको देखिन्छ । अतः मिति २०७४।०६।२९ (सन् १५/१०/२०१७) को रिपोर्टमा नै ब्लड क्यान्सर लागि सकेको जानकारी भई सके पश्चात निजले सन् ०४/१२/२०१७ (मिति २०७४/०८/१८) मा बीमा गरेको देखिएको आधारमा बीमितको उक्त कार्य जीवन बीमाको परम् विश्वासको सिद्धान्तको प्रतिकूल भएकोले घातक रोग उपचार अन्तर्गतको क्षतिपूर्ति दायित्व बहन गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिरलाई अन्यथा भन्न नमिल्ने हुदां बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), तथा दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदन खारेज हुने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु :

तपसिल खण्ड

- 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 फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री युनियन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्मत २०७६ साल फागुन १६ गते रोज ०६ शुभम्.....।

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.न.:१३०३५।२०७५।११।१४

निवेदक/ बीमित

निर्मला के. सी.

सम्पर्क नः ९८४६६१४३०३

बीमक/विपक्षी

श्री प्राइम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

हात्तिसार, काठमाण्डौ ।

मुद्दा: वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा (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 :-

१. बीमित बुद्धी के.सीले बीमक प्राइम लाइफ इन्स्योरेन्स क.लि मा सन् १६।१२।२०१६ (मिति २०७३।०९।०१) मा वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा गरी रोजगारीका सिलसिलामा सयूक्त अरब इमिरेट्स (युएई) गएको र त्यहीं रहँदा ओठमा क्यान्सर भई नेपाल फर्की उपचारको क्रममा निजको मृत्यु भएकोमा बीमा दाबी गर्नु पूर्व नै रोग लागि सकेको र सो व्यहोरा नखुलाई बीमा गरेकोले बीमकको दायित्व नरहने भनी जवाफ दिएकोले आवश्यक छानबिन गरी बीमालेख बमोजिम मृत्यु दाबी भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने मिति २०७५/११/१४ को निवेदक निर्मला के.सी.को उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७५।११।१४ को पत्रबाट बीमक श्री प्राइम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम भएको आदेश ।
३. बीमित वैदेशिक रोजगारीको सिलसिलामा सयूक्त अरब इमिरेट्स (युएई)मा कार्यरत रहेको अवस्थामा सन् २२।०६।२०१६ मा Dr. Badani Diagnostic Center बाट जारी भएको Laboratory Report मा निजलाई Non healing Ulcer with indurated margins lower lip since 1 year रहेको तथा निजलाई Squamous cell Carcinoma भएको भनी उल्लेख गरेको र तत् पश्चात निज सन् २४।०६।२०१६ मा नेपाल फर्की वि.पि. कोइराला मेमोरियल क्यान्सर अस्पताल, भरतपुरमा उपचार गरिरहेको अवस्थामा मिति २०७३।०४।१२ (सन् २७।०७।२०१६) का वि.पि. कोइराला मेमोरियल

क्यान्सर अस्पताल, भरतपुरको उपचार सम्बन्धी कागजातमा निजले Ca. Lower lip को अपरेसन गरिसके पश्चात मिति २०७३।०९।०१ (सन् १६।१२।२०१६) मा बीमालेख खरिद गरेको तर आफु बीमा गर्नु पूर्व नै क्यान्सर रोग लागेको पुष्टि भएको अवस्थामा सो व्यहोरा नखुलाई जीवन बीमाको परम् सद्विश्वासको सिद्धान्त (Principle of Utmost Good Faith) विपरित भएकोले बीमालेख बमोजिम प्रस्तुत दावी भुक्तानी योग्य नभएको भन्ने बीमक प्राइम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७५।१२।०७ को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

बीमित बुद्धी के.सीले बीमक प्राइम लाइफ इन्स्योरेन्स क.लि मा सन् १६।१२।२०१६ (मिति २०७३।०९।०१) मा वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा गरी रोजगारीका सिलसिलामा सयुक्त अरब इमिरेट्स (युएई) गएको र त्यहीं रहँदा ओठमा क्यान्सर भई नेपाल फर्की उपचारको क्रममा निजको मृत्यु भएकोमा बीमा दावी गर्नु पूर्व नै रोग लागिसकेको र सो व्यहोरा नखुलाई बीका गरेकोले बीमकको दायित्व नरहने भनी जवाफ दिएकोले आवश्यक छानबिन गरी बीमालेख बमोजिम मृत्यु दावी भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने निर्मला के.सीको निवेदन ।

बीमित वैदेशिक रोजगारीको सिलसिलामा सयुक्त अरब इमिरेट्स (युएई) मा कार्यरत रहेको अवस्थामा सन् २२।०६।२०१६ मा Dr. Badani Diagnostic Center बाट जारी भएको Laboratory Report मा निजलाई Non healing Ulcer with indurated margins lower lip since 1 year रहेको तथा निजलाई Squamous cell Carcinoma भएको भनी उल्लेख गरेको र तत् पश्चात निज सन् २४।०६।२०१६ मा नेपाल फर्की वि.पि. कोइराला मेमोरियल क्यान्सर अस्पताल, भरतपुरमा उपचार गरिरहेको अवस्थामा मिति २०७३।०४।१२ (सन् २७।०७।२०१६) का वि.पि. कोइराला मेमोरियल क्यान्सर अस्पताल, भरतपुरको उपचार सम्बन्धी कागजातमा निजले Ca. Lower lip को अपरेसन गरिसके पश्चात मिति २०७३।०९।०१ (सन् १६।१२।२०१६) मा बीमालेख खरिद गरेको तर आफु बीमा गर्नु पूर्व नै क्यान्सर रोग लागेको पुष्टि भएको अवस्थामा सो व्यहोरा नखुलाई गरेको जीवन बीमा परम् सद्विश्वासको सिद्धान्त (Principle of Utmost Good Faith) विपरित भएकोले बीमालेख बमोजिम प्रस्तुत दावी भुक्तानी योग्य नभएको भन्ने बीमकको जिकिर रहेको पाइयो ।

मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गर्दा बीमकले बीमितको मृत्यु वापतको बीमा रकम भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दावी सम्बन्धमा बीमितले मिति २०७३।०९।०१(सन् १६।१२।२०१६) मा मात्र बीमालेख खरिद गरी सयुक्त अरब इमिरेट्स (युएई) गएकोमा सन् ०४।०१।२०१७ मा निजको Residence Cancel भई नेपाल फर्की क्यान्सर कै कारण मिति

२०७५।०३।३२ (सन् १६।०७।२०१८) मा मृत्यु भएको भनी मिति २०७५।०९।११ को जि.प्र.का. तनहुँको र मिति २०७५।०९।१० को व्यास नगरपालिका ११ नं वडा कार्यालय तनहुँको सिफारिस पत्रबाट समेत पुष्टि भएको देखियो । निजको स्वास्थ्य सम्बन्धी कागजातहरू अध्ययन गर्दा प्रथमतः सन् २२।०६।२०१६ को Dr. Badani Diagnostic Center बाट जारी भएको Laboratory Report अनुसार निजलाई Non healing Ulcer with indurated margins lower lip since 1 year रहेको तथा निजलाई Squamous Cell Carcinoma भएको उल्लेख गरेकोबाट निज बीमा गर्नु पूर्व नै सयुक्त अरब इमिरेट्स (युएई) मा कार्यरत रहेको र सोही अवधिमा निजलाई क्यान्सर भएको देखिन्छ । त्यस पश्चात निज सन् २४।०६।२०१६ मा नेपाल फर्की वि.पि. कोइराला मेमोरियल क्यान्सर अस्पताल, भरतपुरमा उपचाररत रहेको र मिति २०७३।०४।१२ (सन् २७।०७।२०१६) को वि.पि. कोइराला मेमोरियल क्यान्सर अस्पताल, भरतपुरमा उपचार सम्बन्धी कागजातमा निजले क्यान्सरको अपरेशन गरेको देखिन्छ । यस अवस्थामा बीमितलाई बीमा पूर्व नै क्यान्सर भई अपरेशन समेत गरेको अवस्थामा निजले मिति २०७३।०९।०१ (सन् १६।१२।२०१७) मा बीमा खरिद गरी युएई गएको भए तापनि बीमाको एक महिना भित्र अर्थात मिति ०४।०१।२०१७ मा निजको Residence Cancel भई सन् ०७।०१।२०१७ मा नेपाल फिर्ता भई पुनः वि.पि. कोइराला मेमोरियल क्यान्सर अस्पताल, भरतपुरमा उपचार गर्दा गर्दै सोही क्यान्सरको कारणबाट मिति २०७५।०३।३२ (सन् १६।०७।२०१८) मा मृत्यु भएको भनी प्रमाणित भएको अवस्थामा निज बीमितलाई बीमा गर्नु पूर्व नै क्यान्सर रोग लागेको र सोही रोगको कारणबाट निजको मृत्यु भएको पुष्टि हुन आयो । यसर्थ, बीमा पूर्व नै बीमितलाई क्यान्सर रोग लागेको र सोही रोगको उपचार भई सोही रोगकै कारणबाट मृत्यु भएको देखिएकोले बीमितको उक्त कार्य बीमाको परम् सद्विश्वासको सिद्धान्त (Principle of Utmost Good Faith) प्रतिकूल भएकोले बीमकको दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने जिकिरलाई अन्यथा भन्न मिल्ने देखिएन । अतः बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), तथा दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदकको निवेदन खारेज हुने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु :

तपसिल खण्ड

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

इति सम्बत २०७६ साल फागुन १६ गते रोज ०६ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.१२४१०/२०७५।११।०५

निवेदक/बीमित

श्री लक्ष्मी बुढा

सम्पर्क नं. ९८४८१९१८५९

बीमक/विपक्षी

श्री नेको इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.

अनामनगर, काठमाण्डौ

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 नेको इन्स्योरेन्स लि.मा बीमा भएको ना.४.ख ६६२९ नम्बरको ट्रक सुर्खेत देखि तल्लो डुङ्गेश्वर दैलेख जाने क्रममा मिति २०७३।१०।०८ गते १९:३० बजेको समयमा दैलेख खड्कवाडा गा.वि.स वडा नं. ७ अम्लिसे सेते भिरमा दुर्घटना भई क्षति भएको हुदाँ बीमक समक्ष बीमा दाबी गरेकोमा हालसम्म पनि बीमा वापतको क्षतिपूर्ति नदिएकोले सो सम्बन्धमा आवश्यक छानबिन गरी बीमालेख बमोजिम क्षतिपूर्ति रकम दिलाई पाँउ भन्ने मिति २०७४/११/०५ को निवेदक लक्ष्मी बुढाको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७५।११।०७ को पत्रबाट बीमक श्री नेको इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई निवेदनको छायाँ प्रति संलग्न गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र खुलाई पठाउन भएको आदेश ।
३. बीमित ट्रक ना ४ ख ६६२९ को वास्तविक क्षतिको यकिन गर्न सर्भेयर श्री ललित के.सी.लाई खटाएकोमा निजले बुझाएको सर्भे प्रतिवेदन चित्त बुझ्दो नभएकोले श्री सी मेक कन्सल्टेन्सी प्रा.लि.लाई उक्त दुर्घटनाको क्षति सम्बन्धमा थप अनुसन्धान गर्न खटाइएकोमा दोस्रो सर्भेयरले दिएको प्रतिवेदन बमोजिम दाबी भुक्तानी गर्न नमिल्ने भन्ने बीमक नेको इन्स्योरेन्स लिमिटेडको मिति २०७५।११।१७ को लिखित जवाफ ।
४. "मिति २०७३/१०/०८ गते अं १९:३० बजेको समयमा सुर्खेत देखि तल्लो डुङ्गेश्वरतर्फ जादै गरेको ना.४.ख. ६६२९ नम्बरको ट्रक जिल्ला दैलेख ७ अम्लिसे भिर भन्ने स्थानमा कर्णाली राजमार्गबाट अं ३०० मिटर तलखसि पूर्ण रुपमा क्षतिग्रस्त भएको भनी" मिति ०७३/१०/१९ को प्रहरी चौकी, तल्लो डुङ्गेश्वर दैलेखको घटनास्थल मुचुल्का ।

समितिको ठहर

वीमक नेको इन्स्योरेन्स लि.मा वीमा भएको ना.४.ख ६६२९ नम्बरको गाडी सुर्खेत देखि तल्लो डुङ्गेश्वर दैलेख जाने क्रममा मिति २०७३/१०/०८ गते १९:३० बजेको समयमा दैलेख खड्कवाडा गा.वि.स वडा नं. ७ अम्लिसे सेते भिरमा दुर्घटना भई क्षति भएकोले वीमा दावी गरेकोमा हालसम्म पनि वीमा वापतको क्षतिपूर्ति नदिएकोले सो सम्बन्धमा आवश्यक छानबिन गरी वीमालेख बमोजिम क्षतिपूर्ति रकम दिलाई पाँउ भन्ने निवेदन ।

वीमित ट्रक ना.४.ख ६६२९ को वास्तविक क्षतिको यकिन गर्न सर्भेयर श्री ललित के.सी.लाई खटाएकोमा निजले बुझाएको सर्भे प्रतिवेदन चित्त बुझ्दो नभएकोले श्री सी मेक कन्सल्टेन्सी प्रा.लि.लाई उक्त दुर्घटनाको क्षति सम्बन्धमा थप अनुसन्धान गर्न खटाइएकोमा दोस्रो सर्भेयरले दिएको प्रतिवेदन बमोजिम दावी भुक्तानी गर्न नमिल्ने भन्ने वीमकको लिखित जवाफ रहेको पाइयो ।

मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गर्दा वीमकले वीमित सवारी साधनको दुर्घटनाबाट भएको क्षतितर्फको दायित्व बहन गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखिन्छ ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा वीमित ट्रक ना.४.ख ६६२९ मिति २०७३/१०/०८ मा दुर्घटना भई पूर्ण क्षति भएको भनी वीमितले वीमालेख बमोजिमको वीमा दावी रकम माग गरी वीमक समक्ष दावी गरेको देखिन्छ । वीमित ट्रकको क्षति सम्बन्धमा यकिन गर्न वीमकले सर्भेयर ललित के.सी.लाई नियुक्त गरेकोमा निज सर्भेयरले वीमित ट्रकको क्षतिको हकमा रु १७,००,०००। (अक्षरूपी सत्र लाख मात्र) बराबर वीमकको दायित्व हुने भनी प्रतिवेदन पेश गरेकोमा वीमकले उक्त प्रतिवेदन उपर चित्त नबुझेकोले दोस्रो पटक सि-मेक कन्सल्टेन्सी प्रा.लिलाई घटनाको अनुसन्धान गर्न नियुक्त गरेकोमा निज कन्सल्टेन्सीले वीमितले वीमा रकम प्राप्त गर्ने मनसायले सुनियोजित तरिकाले वीमित ट्रक दुर्घटना गराएको भन्ने अनुसन्धान प्रतिवेदन पेश गरेको देखिन्छ ।

यसरी, वीमित ट्रकको दुर्घटनाको आधिकारिकता यकिन गर्न संलग्न कागजात/प्रमाण अध्ययन गर्दा “मिति २०७३/१०/०८ मा अन्दाजी १९:२० बजेको समयमा सुर्खेतदेखि तल्लो डुङ्गेश्वरतर्फ जादै गरेको ना.४.ख ६६२९ नम्बरको ट्रक दैलेख जिल्ला, खड्कवाडा गा.वि.स वडा नं ७, औलिसे भिरमा दुर्घटना भई सडकबाट ३०० मिटर तल खसी ट्रक पूर्ण रूपमा क्षतिग्रस्त भएको ...” भन्ने प्रहरी चौकी, तल्लो डुङ्गेश्वर, दैलेखको घटनास्थल मूचुल्का रहेको देखिन्छ भने वीमकबाट प्रारम्भमा नियुक्त सर्भेयरको प्रतिवेदनमा समेत उक्त दुर्घटना सत्य रहेको र दुर्घटनाबाट वीमित ट्रक पूर्ण रूपमा क्षतिग्रस्त भएको भनी सो सम्बन्धमा वीमकको दायित्व समेत यकिन भएको देखिन्छ ।

जहाँसम्म बीमित ट्रकको दुर्घटना सम्बन्धमा बीमक समक्ष सि-मेक कन्सल्टेन्सी प्रा.लि ले पेश गरेको अनुसन्धान प्रतिवेदन छ, बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३२(२) बमोजिम बीमकले क्षतिको यकिन तथा निरिक्षण गरी आफ्नो दायित्व यकिन गर्न आवश्यक परेमा सभैयर खटाउन मिल्ने हो । त्यसरी खटिएका सभैयरले क्षतिको यकिन गर्दा क्षति वापत बीमकको हुन सक्ने दायित्वको मूल्याङ्कन (Assessment) गरी सभै प्रतिवेदन तयार गर्नुपर्ने कर्तव्य हुन्छ । प्रस्तुत दाबीमा बीमकबाट दोस्रो पटक नियुक्त सि-मेक कन्सल्टेन्सी प्रा.लि नामक सभैयरले बीमा ऐन तथा नियमावलीको मर्म बमोजिमको कार्य नगरी अधिकार क्षेत्रभन्दा बाहिर गई अनुसन्धान प्रतिवेदन पेश गरेको कार्य मिलेको नदेखिँदा बीमकले उक्त अनुसन्धान प्रतिवेदनको आधार लिन मिल्ने होइन ।

यसर्थ, प्रस्तुत दाबी सम्बन्धमा आधिकारिक निकाय प्रहरी प्रशासनबाट घटना पुष्टि हुन आएको र स्वयं बीमकबाट नियुक्त सभैयर ललित के.सी ले घटना सत्य भएको पुष्टि गर्दै बीमकको बीमित प्रति दायित्व हुने भनी यकिन गरेको अवस्थामा बीमकले बीमित ट्रक क्षतिको हकमा दायित्व बहन गर्नुपर्ने देखिन्छ । अतः बीमक नेको इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), तथा दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम सभैयर ललित के.सीको प्रतिवेदनको आधारमा बीमितलाई बीमा वापतको क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी गर्न भनी आदेश दिने ठहर्छ ।

तपसिल खण्ड

- १) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमक नेको इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियम अनुसार गरी बुझाइदिनु ।
- २) यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी नेको इन्स्योरेन्सलाई दिनु ।
- (३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्मत २०७६ साल चैत्र ३ गते रोज ०२ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.न. १३३५१/२०७५/११/२१

निवेदक / बीमित

श्री सन्त कुमार कलवार
सम्पर्क नं. ९८०६८७०७१५

बीमक/ विपक्षी

श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेड
रामशाहपथ, काठमाण्डौ

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. बीमक राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेडमा बीमा भएको ना. ३ च ७००२ नम्बरको महेन्द्रा बलेरो जीप मिति २०७३/०३/३० गतेका धादिङ जिल्ला वेनिघाट गा.वि.स. वडा नं ९ पृथ्वीलोक मार्गमा नारायणघाटबाट काठमाडौं जाँदै गरेको अवस्थामा अनियन्त्रित भई पल्टीन जाँदा क्षति भएकोले बीमक राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेड समक्ष क्षतिपूर्तिको लागी निवेदन दिएकोमा क्षतिपूर्तिको मूल्यांकन गरी दाबी फछ्यौट पूर्जा समेत जारी गरी हस्ताक्षर गरेको अवस्थामा पनि हालसम्म क्षतिपूर्ति भुक्तानी नदिएको हुदाँ आवश्यक छानविन गरी क्षतिपूर्ति रकम दिलाई भराई पाँउ भन्ने निवेदक सन्त कुमार कलवारको मिति २०७५।११।२१ को उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७५।११।२६ को पत्रबाट बीमक श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरण पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम भएको आदेश ।
३. ना.३ च ७००२ नम्बरको बीमित जीप दुर्घटना दाबी सम्बन्धमा सभैयारबाट मिति २०७५।१०।१६ मा सभै रिपोर्ट पेश गरे पश्चात सो सभै रिपोर्ट बमोजिम नै दाबी विभागबाट दाबी फछ्यौट पूर्जा समेत जारी भई सकेकोमा यस कम्पनीको वित्त तथा लेखा विभागमा वीलहरुमा शंका लागि बीमितको प्रतिनिधिलाई वीलमा बिल नं. हातले लेखेको सम्बन्धमा सोधनी गर्दा आधा घण्टामा नै अर्को बिल पेश गरी अपशब्द प्रयोग गरी चेक बनाउन दबाव दिएका, साथै, बीमितबाट पेश गरिएको वीलहरु प्रमाणीकरणका लागि बिल जारी गर्ने न्यु वर्षा मोटर पाटर्स, वार्डपास, पिप्रा-४, वीरगंजमा पत्राचार गर्दा

मिति २०७५।१२।१२ को पत्रबाट उक्त मोटर पार्टसका प्रोपराइटर राजु कुमार कलवारले वीलहरु फर्जी भएको भनी जानकारी दिएको भन्ने बीमक राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७५।१२।१८ को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

बीमक राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेडमा बीमा भएको ना. ३ च ७००२ नम्बरको महेन्द्रा बलेरो जीप मिति २०७३/०३/३० गतेका धादिङ जिल्ला वेनिघाट गा.वि.स. वडा नं ९ पृथ्वीलोक मार्गमा नारायणघाटबाट काठमाडौं जादै गरेको अवस्थामा अनियन्त्रित भई पल्टीन जाँदा क्षति भएकोले बीमक राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेड समक्ष क्षतिपूर्तिको लागि निवेदन दिएकोमा क्षतिपूर्तिको मूल्यांकन गरी दावी फछ्यौट पूर्जा समेत जारी गरी हस्ताक्षर गरेको अवस्थामा पनि हालसम्म क्षतिपूर्ति भुक्तानी नदिएको हुदाँ आवश्यक छानविन गरी क्षतिपूर्ति रकम दिलाई भराई पाँउ भन्ने निवेदन ।

ना.३ च ७००२ नम्बरको बीमित जीप दुर्घटना दावी सम्बन्धमा सभैयराबाट मिति २०७५।१०।१६ मा सभै रिपोर्ट पेश गरे पश्चात सो सभै रिपोर्ट बमोजिम नै दावी विभागबाट दावी फछ्यौट पूर्जा समेत जारी भई सकेकोमा यस कम्पनीको वित्त तथा लेखा विभागमा वीलहरुमा शंका लागि बीमितको प्रतिनिधिलाई वीलमा बिल नं. हातले लेखेको सम्बन्धमा सोधनी गर्दा आधा घण्टामा नै अर्को बिल पेश गरी अपशब्द प्रयोग गरी चेक बनाउन दबाव दिएका, साथै, बीमितबाट पेश गरिएको वीलहरु प्रमाणीकरणका लागि बिल जारी गर्ने न्यू वर्षा मोटर पार्टस, वाईपास, पिप्रा-४, वीरगंजमा पत्राचार गर्दा मिति २०७५।१२।१२ को पत्रबाट उक्त मोटर पार्टसका प्रोपराइटर राजु कुमार कलवारले वीलहरु फर्जी भएको भनी जानकारी दिएको भन्ने बीमकको जिकिर रहेको पाइयो ।

यस अवस्थाको प्रस्तुत दावीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरुको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको मागदावी बमोजिम बीमकले बीमा दावी भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित रामे महतोको नाममा रहेको सन्त कुमार कलवारले संचालन गरेको जीप ना ३ च ७००२ मिति २०७३/०३/३० मा दुर्घटना भई क्षति वापत मर्मत गर्न लागेको खर्चको वीलहरु बीमक समक्ष पेश गरेकोमा बीमकलाई उक्त वीलहरु उपर शंका लागि बीमित जीप मर्मत गरिएको भनिएको न्यू वर्षा मोटर पार्टस, पिपरा, वाईपास-१७, पर्सालाई बीमकबाट मिति २०७५/११/३० को पत्र मार्फत सोधनी गर्दा निज मोटर पार्टस पसलले मिति २०७५/१२/१२ को पत्र मार्फत बीमकलाई "...न्यू वर्षा मोटर पार्टसको नाममा पेश गरिएको तहाँबाट प्राप्त सम्पूर्ण वीलहरु यस मोटर पार्टसबाट जारी नगरिएको हुँदा ती सम्पूर्ण वीलहरु फर्जी बिल भएको अनुरोध गरिन्छ । साथै, त्यस्ता फर्जी वीलहरु

पेश गर्ने व्यक्ति वा संघ संस्था जो कोही भए पनि कडा भन्दा कडा कारबाहीको समेत अनुरोध गर्दछु” भनी जानकारी गराएको देखिन्छ ।

त्यसैगरी, बीमित जीप मर्मत गर्न लागेको खर्च भनी बीमकलाई दक्षिण काली अटो मोबाईल्स, वीरगंजको बीलहरु र कान्तिपुर अटो प्रा. लि., कुलेश्वर-१४, काठमाडौंको मूल्य अभिवृद्धि कर (VAT) उल्लेख नभएको VAT बीलहरु समेत पेश गरेको देखिन्छ ।

यसरी, बीमित जीपको मर्मत सम्बन्धमा बीमक समक्ष प्रारम्भमा पेश गरिएका बीलहरु फर्जी भएको भनिएको र तत्पश्चात पुनः पेश भएका बीलहरु अपुष्ट भई विश्वास गर्न नसकिने आधारमा बीमकको जिकिरलाई अन्यथा भन्न नमिल्ने हुँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदन खारेज हुने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु :

तपसिल खण्ड

- 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 बुझाईदिनु ।
- २) यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत २०७६ साल चैत्र ३ गते रोज ०२ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.१४०८२/२०७५।१२।०७

निवेदक/बीमित

श्री केशर बहादुर श्रेष्ठ
सम्पर्क नं. ९८४११८३४९५,
९८४९६०५६६९

बीमक/विपक्षी

श्री नेशनल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.
लाम्जिपाट, काठमाण्डौ

मुद्दा: बैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन 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 नेशनल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. मा सन् १०/११/२०१६ (मिति २०७३/०७/२५) मा बैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा गराई कतार गएकोमा कतारमा रहदाँ नै Renal Failure Acute on Chronic भई मृगौला सम्बन्धी रोग लागेकोले नेपाल फर्की डायलिसिस गराई रहेको र बीमक समक्ष बीमा वापत क्षतिपूर्ति रकम माग गरेकोमा दायित्व भुक्तानी दिन नमिल्ले भनी जवाफ दिएको हुदाँ सो सम्बन्धमा आवश्यक छानविन गरी बीमालेख बमोजिम क्षतिपूर्ति रकम दिलाई पाँउ भन्ने मिति २०७४/१२/०७ को निवेदक केशर बहादुर श्रेष्ठको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७५/१२/२ को पत्रबाट बीमक श्री नेशनल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई निवेदनको छायाँ प्रति संलग्न गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र खुलाई पठाउन भएको आदेश ।
३. निज बीमित केशरबहादुर श्रेष्ठको बीमालेखमा Critical Illness Benefit सुविधा समावेश नभएको हुदाँ दाबी भुक्तानी दिन नमिल्ले भन्ने बीमक नेशनल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.मिटेडको मिति २०७५/१२/२४ को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

बीमक नेशनल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.मा सन् १०/११/२०१६ (मिति २०७३/०७/२५) मा बैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा गराई कतार गएकोमा कतारमा रहदाँ नै Renal Failure Acute on Chronic भई मृगौला सम्बन्धी रोग लागेकोले नेपाल फर्की डायलिसिस गराई रहेको र बीमक समक्ष बीमा वापत क्षतिपूर्ति रकम माग गरेकोमा

दायित्व भुक्तानी दिन नमिल्ले भनी जवाफ दिएको हुदाँ सो सम्बन्धमा आवश्यक छानबिन गरी बीमालेख बमोजिम क्षतिपूर्ति रकम दिलाई पाँउ भन्ने निवेदक ।

निज बीमित केशरबहादुर श्रेष्ठको बीमा दावी बीमालेखमा Critical Illness Benefit सुविधा समावेश नभएको हुदाँ दावी भुक्तानी दिन नमिल्ले भन्ने बीमकको लिखित जवाफ ।

मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरुको अध्ययन गर्दा प्रस्तुत दावीमा देहायका प्रश्नको यकिन गरी मागदावी बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने हो वा होइन भन्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

१. स्थायी पूर्ण अशक्तता वापत बीमालेखबाट प्रदान गरिने लाभ दुर्घटनाबाट सृजित स्थाई पूर्ण अशक्ततातर्फ मात्र आकर्षित हुने वा जुनसुकै कारणबाट पनि बीमित स्थायी पूर्ण अशक्त भएमा प्रदान गरिने हो ?
२. बीमालेखमा उल्लेखित स्थायी पूर्ण अशक्तता भन्नाले बीमितको के कस्तो अवस्थालाई जनाउँछ ?
३. बीमितको स्थायी पूर्ण अशक्तता पुष्टी हुन्छ वा हुदैन ?

यसरी पहिलो प्रश्नतर्फ विचार गर्दा वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा वैदेशिक रोजगार ऐन, २०६४ को दफा २६ मा वैदेशिक रोजगारमा गएको कामदार जुनसुकै समयमा जुनसुकै कारणले मृत्यु भएमा वा अङ्गभङ्ग भएमा क्षतिपूर्ति पाउने गरी बीमा गराउनु पर्ने व्यवस्था छ । वैदेशिक रोजगार नियमावली, २०६४ को नियम १९ मा बीमित र बीमक बीच सम्झौता गर्ने व्यवस्था रहेको छ । उपरोक्त कानूनी व्यवस्था अनुरूप भएको बीमालेखको सुविधाको तालिका अन्तर्गत खण्ड १ मा “यस बीमालेखको बीमा अवधि भित्र जुनसुकै कारण (बीमालेख अन्तर्गत नपर्ने जोखिमहरु बाहेक) बाट बीमितलाई देहाय बमोजिम भएमा बीमकले देहाय बमोजिम रकम भुक्तानी दिनेछ ।” भन्ने उल्लेख भई प्रकरण (ख) को उपप्रकरण (अ) मा स्थायी पूर्ण अशक्तता भएमा अनुसूचीमा उल्लेखित बीमाङ्क रकम अर्थात् रु १०,००,०००। (अक्षरेपी दश लाख रुपैया मात्र) भुक्तानी हुनुपर्ने व्यवस्था रहेको देखिन्छ । साथै, सोही तालिकाको खण्ड (२) र (३) मा बीमा अवधि भित्र दुर्घटनाको कारणबाट उत्पन्न हुने मृत्यु तथा अशक्तता वापत प्रदान गरिने रकमको स्पष्ट व्यवस्था भएको र सोही तालिकाको प्रकरणको अन्तमा “खण्ड १ देखि ३सम्म उल्लेखित घटनाहरु मध्ये एक भन्दा बढी घटना भएमा बीमकको दायित्व प्रत्येक घटनाको लागि निर्धारित रकमको योगफल बराबर हुनेछ । तर उक्त खण्डहरु अन्तर्गत बीमकले भुक्तानी गर्ने रकम अनुसूचीमा उल्लेखित बीमाङ्क भन्दा बढी हुने छैन” भन्ने व्यवस्था हेर्दा जुनसुकै कारणबाट वा दुर्घटनाबाट वा एक भन्दा बढी कारणबाट बीमित अशक्त भएमा बीमालेख अन्तर्गतको लाभ प्रदान गर्ने व्यवस्था देखिन्छ । साथै, सोही तालिकाको खण्ड (५) मा बीमित स्थायी पूर्ण

अशक्त भएमा बीमितको आय नोक्सानी वापत थप रु २,००,०००(अक्षरेपी दुई लाख रुपैया मात्र) बीमकले भुक्तानी दिनेछ, भन्ने व्यवस्थाबाट समेत दुर्घटनाबाट स्थायी पूर्ण अशक्त भएमा मात्र सोतर्फ दायित्व उत्पन्न हुने नभई जुनसुकै कारणबाट स्थायी पूर्ण अशक्त भएमा मात्र नभई जुनसुकै कारणबाट स्थायी पूर्ण अशक्त भएमा बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न हुने कुरा उल्लेख भएको देखिन्छ ।

दोस्रो प्रश्नतर्फ विचार गर्दा बीमालेखको परिभाषा खण्डमा स्थायी पूर्ण अशक्तता भन्नाले बीमित आय वा मुनाफा आर्जन गर्ने कुनै पनि व्यवसाय वा पेशा गर्न सधैको लागि असमर्थ भएको अवस्था सम्भन्धनु पर्छ । भविष्यमा निको हुने वा नहुनेमा यकिन हुन नसकिने अवस्थामा दुर्घटना घटेको मितिदेखि ३६५ दिनसम्म बीमित स्थायी पूर्ण अशक्त रहेमा निज सधैको लागि स्थायी पूर्ण अशक्त मानिने छ, भन्ने व्यवस्था रहेको देखिन्छ । उक्त परिभाषाको पहिलो खण्ड अध्ययन गर्दा बीमित दक्ष, अर्धदक्ष वा अदक्ष कृन् वर्गको हो र अशक्त हुनु अधि सम्पादन गरेको कार्य पुनः गर्न सक्ने अवस्था रहन्छ, रहदैन भन्ने वा दक्ष बीमितको हकमा वैकल्पिक प्रकृतिका कार्य गरी आय आर्जन गर्न सक्ने अवस्था रहन्छ, वा रहदैन भन्ने आधारमा अशक्तताको व्याख्या गर्ने गरिएको पाइन्छ । यी बीमित दक्षता पूर्वक कार्य गर्ने व्यक्ति नभई बल युक्त कार्य गर्ने अदक्ष वर्गको कामदार रहेको र निज विदेशी मुलुकमा कार्यरत रहदा दुवै मृगौला निष्कृत्य भई विरामी परी नेपाल फिर्ता भई हालसम्म उपचाररत देखिँदा निजले गर्दै आएको कार्य गर्न सक्ने अवस्था नरहेको स्पष्ट हुन्छ ।

तेस्रो प्रश्नतर्फ विचार गर्दा स्थायी पूर्ण अशक्तता भएको अवस्थामा सोको पुष्टी गर्न बीमकबाट सम्बन्धित उपचार गर्ने संस्था वा चिकित्सकको राय प्रतिवेदनलाई आधार लिने गरेको र प्रस्तुत दाबीमा बीमितले पेश गरेको मानव अङ्ग प्रत्यारोपण केन्द्र (Human Organ Transplant Center), भक्तपुरको पत्रमा बीमित केशर बहादुर श्रेष्ठलाई ESRD (End Stage Renal Disease) अर्थात मृगौला सम्बन्धी घातक रोग लागेको भनी उल्लेख गरेको देखिन्छ । बीमितले मिति २०७४/१२/१० (सन् २४/०५/२०१७) देखि विरामी परी हालसम्म अर्थात करिब तीन (३) वर्ष भन्दा बढी अवधि उपचार गरी रहे पनि हालसम्म निजको स्वास्थ्य सुधार भएको देखिँदैन । निको हुने वा नहुने अशक्तता सम्बन्धमा चिकित्सकबाट यकिन नभएको अवस्थामा अशक्ततातर्फको दाबी उत्पन्न नहुने भनी दुर्घटना मितिको आधारमा व्याख्या गर्दा माथि उल्लेखित बाध्यात्मक प्रकृतिको हितकारी कानूनी प्रबन्ध अनुरूप नहुने हुँदा दुर्घटना भई स्थायी पूर्ण अशक्त भएमा दुर्घटनाको मितिबाट र अन्य जुन सुकै कारणबाट स्थायी पूर्ण अशक्तता भएमा अशक्त भएको (विरामी परेको) मितिबाट बीमालेखमा उल्लेखित अवधि अर्थात ३६५ दिन गणना गरी स्थायी पूर्ण अशक्तता यकिन गर्न मनासिब हुने देखिन्छ । यसर्थ, प्रस्तुत दाबीमा बीमित अशक्त भएको (विरामी परेको) मिति २०७४/१२/१० (सन् २४/०५/२०१७) बाट हालसम्म सुधार नभएको, अशक्त अवस्थामै रहेको र त्यस्तो अशक्तता ३६५ दिन भन्दा बढी कायम रहेको देखिन्छ ।

साथै, बीमा समितिबाट निवेदक टेकमाया खत्री (पौडेल) विरुद्ध बीमक नेशनल लाईफ इन्स्योरेन्स क.लि. भएको यसै प्रकारको तथ्य भएको मुद्दामा मिति २०७३/०४/१० मा बीमालेख बमोजिम पूर्ण अशक्तता अन्तर्गतको रकम भुक्तानी गर्नु भनी फैसला भएको र बीमकले फैसला बमोजिम रकम भुक्तानी गरिसकेको नजिर आकर्षित हुन गई सोही नजिर अनुरूप पनि बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने नै देखिन्छ । अतः बीमालेखको सुविधा तालिकाको खण्ड १ को प्रकरण (ख) बमोजिमको रकम तथा सोही तालिकाको खण्ड (५) मा उल्लेखित थप आय नोक्सानी वापत बीमालेख अन्तर्गत दायित्व उत्पन्न हुने देखिँदा बीमालेख अन्तर्गत उक्त रकम बीमितलाई भुक्तानी गर्न बीमक नेशनल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई 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 आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु ।

तपसिल खण्ड

- १) माथि ठहर खण्डमा बीमकले स्थायी पूर्ण अशक्तता वापत रु. १०,००,०००। -अक्षरेपी दश लाख मात्र) र आय नोक्सानी वापत रु २,००,०००। (अक्षरेपी दुई लाख रुपैया मात्र) भुक्तानी दिने निर्णय भएको हुँदा उक्त रकम रु १२,००,०००। (अक्षरेपी बाह्र लाख रुपैया मात्र) बीमकबाट बीमितलाई भराई दिनु ।
- २) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमक नेशनल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियम अनुसार गरी बुझाइदिनु ।
- ३) यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा नेशनल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- ४) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत २०७६ साल चैत्र ३ गते रोज ०२ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.न.१४४८२/२०७५/१२/१३

निवेदक / बीमित

श्री रत्नेश्वर कुवंर

सम्पर्क नं. ९८४१३५१६५४

बीमक/ विपक्षी

श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

बबरमहल, काठमाण्डौ

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 :-

- मिति २०७५/१०/१३ मा बीमक सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा भएको वा १५ च ८४६४ नम्बरको कार नवलपरासी जिल्ला नवलपरासी गैडाकोट नगरपालिका वडा नं. ०९ थुम्सी स्थित सडक खण्डमा पश्चिमबाट पुर्वतर्फबाट आउदै गरेको ट्रकले मिति २०७५/१०/१५ ठक्कर दिदां उक्त कार क्षति भएकोले उक्त दुर्घटनामा भएको सम्पूर्ण क्षतिपूर्ति बीमक समक्ष मागदाबी गरिएकोमा हालसम्म पनि क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी नभएकोले बीमा वापतको रकम बीमकबाट दिलाई भराई पाँउ भन्ने मिति २०७५/१२/१३ को निवेदक रत्नेश्वर कुवंरको उजुरी निवेदन ।
- समितिको मिति २०७५/१२/१७ को पत्रबाट बीमक श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम भएको आदेश ।
- जिल्ला प्रहरी कार्यालय नवलपरासीको मिति २०७५/११/१४ को च.नं. १९६९ पत्रमा उक्त दुर्घटना मिति २०७५/१०/१२ गते सांभ १९:३० मा भएको भनी उल्लेख भएको हुदां बीमा गर्नु पुर्व नै दुर्घटना भएको अवस्थामा बीमा दाबी लिने मनसायले दुर्घटना भइसके पश्चात सवारी साधनको बीमा गरेको देखिन आएको हुदां दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने मिति २०७५/१२/२४ को सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

मिति २०७५।१०।१३ मा बीमक सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा भएको बा १५ च ८४६४ नम्बरको कार नवलपरासी जिल्ला नवलपरासी गैडाकोट नगरपालिका वडा नं. ०९, थुम्सी स्थित सडक खण्डमा पश्चिमबाट पुर्वतर्फबाट आउदै गरेको ट्रकले मिति २०७५/१०/१५ ठक्कर दिदां उक्त कार क्षति भएकोले उक्त दुर्घटनामा भएको सम्पूर्ण क्षतिपूर्ति बीमक समक्ष मागदावी गरिएकोमा हालसम्म पनि क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी नभएकोले बीमा वापतको रकम बीमकबाट दिलाई भराई पाँउ भन्ने निवेदन ।

जिल्ला प्रहरी कार्यालय नवलपरासीको मिति २०७५/११/१४ को च.नं. १९६९ पत्रमा उक्त दुर्घटना मिति २०७५/१०/१२ गते साँझ १९:३० मा भएको भनी उल्लेख भएको हुदाँ बीमा गर्नु पुर्व नै दुर्घटना भएको अवस्थामा बीमा दावी लिने मनसायले दुर्घटना भइसके पश्चात सवारी साधनको बीमा गरेको देखिन आएको हुदाँ दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको पाइयो ।

यस अवस्थाको प्रस्तुत दावीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरुको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको मागदावी बमोजिम बीमकले बीमा दावी भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखिन्छ ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दावीमा मिति २०७५/१०/१३ मा बीमा भएको बा. १५ च ८४६४ नम्बरको कार मिति २०७५।१०।१५ मा दुर्घटना भएकोमा बीमा वापत क्षतिपूर्ति रकम पाउनुपर्ने भनी बीमितले बीमक समक्ष दावी गरेको देखियो ।

दुर्घटना सम्बन्धी मिसिल संलग्न कागजात/प्रमाण अध्ययन गर्दा श्री ईलाका प्रहरी कार्यालय, गैडाकोट, नवलपरासी (वर्दघाट सुस्ता पूर्व) को मिति २०७५।१०।१६ र २०७५।१०।१८ को पत्रमा बीमित कार २०७५/१०/१५ मा दुर्घटना भएको भनी जानकारी गराएको देखिन्छ । तर, सोही दुर्घटना सम्बन्धमा श्री जिल्ला प्रहरी कार्यालय, नवलपरासी (वर्दघाट सुस्ता पूर्व) को मिति २०७५/११/१४ को पत्रमा बीमित कार मिति २०७५/१०/१५ मा दुर्घटना नभई मिति २०७५/१०/१२ मा साँझ अन्दाजी १९:३० मा दुर्घटना भएको भनी उल्लेख भएको देखिदां उक्त कार २०७५/१०/१२ मा दुर्घटना भए पश्चात बीमितले बीमाबाट आर्थिक लाभ लिने मनसायले मिति २०७५/१०/१३ मा बीमा गराएको देखिदां बीमा दावी रकम भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिरलाई अन्यथा भन्न मिल्ने देखिएन ।

अतः बीमितले बा. १५ च ८४६४ नम्बरको कार मिति २०७५/१०/१२ मा नै दुर्घटना भई दुर्घटना पश्चात मिति २०७५/१०/१३ मा बीमा गराएको भनी पुष्टि हुने अवस्थामा बीमितको उक्त कार्य बीमाको परम् सदविश्वासको सिद्धान्त (Principle of Utmost

Goodfaith) को प्रतिकूल भएको हुदाँ बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदन खारेज हुने ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु :

तपसिल खण्ड

- 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 फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत २०७६ साल चैत्र ३ गते रोज ०२ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.१७२३७/२०७६।०२।०१

निवेदक / बीमित

श्री सुन्तली पुर्कुटी

सम्पर्क नं. ९८४१५४३७९३,

९८१८१४१२७४

बीमक/ विपक्षी

श्री प्राइम लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

हात्तिसार, काठमाण्डौ

मुद्दा: जीवन बीमा (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 :-

१. बीमित सानो कान्छो पुर्कुटीले बीमक श्री प्राइम लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा सन् ०९/०७/२०१८ (मिति २०७५/०३/२५) मा बीमाङ्क रु.१,०००,०००/- को १५ वर्षे प्राइम धनसागर (अग्रिम भुक्तानी सावधिक) जीवन बीमा गरेकोमा मिति २०७५/०७/११ (सन् २८/१०/२०१८) मा डेरा गरी बसेको कोठाको बथरुममा लडी उपचारको लागि श्री बीरेन्द्र सैनिक अस्पतालमा लगेकोमा मिति २०७५/०७/१७ (सन् ०३/११/२०१८)मा मृत्यु भएकोले बीमक समक्ष बीमा रकम माग गर्दा बीमितलाई १० वर्ष अगाडी नै क्षयरोग भएको र सो रोगको औषधीको सेवनको कारण मृगौला खराबी भई निजको मृत्यु भएकोले बीमकले कुनै दायित्व व्यहोर्न नपर्ने भनी जवाफ दिएको हुदाँ सो सम्बन्धमा आवश्यक छानबिन गरी बीमालेख बमोजिम बीमा रकम दिलाई पाँउ भन्ने निवेदक सुन्तली पुर्कुटीको मिति २०७६/०२/०१ को उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७६।०२।०५ को पत्रबाट बीमक श्री प्राइम लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई निवेदनको छायाँ प्रति संलग्न गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र(१५) दिनभित्रखुलाई पठाउन भएको आदेश ।
३. बीमितको उपचार सम्बन्धी कागजात अध्ययन गर्दा निज बीमितको श्री बीरेन्द्र सैनिक अस्पतालमा मिति २०७५/०७/११ को Admission Form अनुसार निजलाई १० वर्ष अगाडी नै क्षयरोग भएको तथा निजले Antituberculosis Drugs (ATT) सेवन गरेको एवम लामो समय देखि Musculoskeletal pain को लागि दुखाई कम गर्ने औषधी

सेवन गर्दै आएको देखिन्छ । यसरी लामो समय औषधी सेवन गरेकै कारण निज बीमितको कलेजो खराब भई कलेजो सम्बन्धी रोगको दिर्घ रोगी भएको समेत देखिएको र Chronic Liver Disease (CLD), NSAID Induced Glomerulopathy कै कारण मिति २०७६/०७/१७ मा बीमितको मृत्यु भएको देखिन्छ । यसरी बीमितले बीमा गर्दाका बखत व्यक्तिगत स्वास्थ्य विवरणमा निजको रोग सम्बन्धी कुनै जानकारी उल्लेख नगरी बीमाबाट अनुचित लाभ लिने उद्देश्यले बीमा गरेको देखिएकोले दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमक प्राइम लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७६।०२।३० को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

बीमित सानो कान्छो पुर्कुटीले बीमक श्री प्राइम लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा सन् ०९/०७/२०१८ (मिति २०७५/०३/२५) मा बीमाङ्क रु.१,०००,०००/- को १५ वर्षे प्राइम धनसागर (अग्रिम भुक्तानी सावधिक) जीवन बीमा गरेकोमा मिति २०७५/०७/११ (सन् २८/१०/२०१८)मा डेरा गरी बसेको कोठाको बथरुममा लडी उपचारको लागि श्री बीरेन्द्र सैनिक अस्पतालमा लगेकोमा मिति २०७५/०७/१७ (सन् ०३/११/२०१८)मा मृत्यु भएकोले बीमक समक्ष बीमा रकम माग गर्दा बीमितलाई १० वर्ष अगाडी नै क्षयरोग भएको र सो रोगको औषधीको सेवनको कारण मृगौला खराबी भई निजको मृत्यु भएकोले बीमकले कुनै दायित्व व्यहोर्न नपर्ने भनी जवाफ दिएको हुदाँ सो सम्बन्धमा आवश्यक छानबिन गरी बीमालेख बमोजिम बीमा रकम दिलाई पाउं भन्ने निवेदन ।

बीमितको उपचार सम्बन्धी कागजात अध्ययन गर्दा निज बीमितको श्री बीरेन्द्र सैनिक अस्पतालमा मिति २०७५/०७/११ को Admission Form अनुसार निजलाई १० वर्ष अगाडी नै क्षयरोग भएको तथा निजले Antituberculosis Drugs (ATT) सेवन गरेको एवं लामो समय देखि Musculoskeletal pain को लागि दुखाई कम गर्ने औषधी सेवन गर्दै आएको देखिन्छ । यसरी लामो समय औषधी सेवन गरेकै कारण निज बीमितको कलेजो खराब भई कलेजो सम्बन्धी रोगको दिर्घ रोगी भएको समेत देखिएको र Chronic Liver Disease(CLD), NSAID Induced Glomerulopathy कै कारण मिति २०७६/०७/१७ मा बीमितको मृत्यु भएको देखिन्छ । यसरी बीमितले बीमा गर्दाका बखत व्यक्तिगत स्वास्थ्य विवरणमा निजको रोग सम्बन्धी कुनै जानकारी उल्लेख नगरी बीमाबाट अनुचित लाभ लिने उद्देश्यले बीमा गरेको देखिएकोले दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेको पाइयो ।

यस अवस्थाको प्रस्तुत दावीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा बीमकले बीमालेख बमोजिम बीमितको मृत्यु दावी भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमितको मिति २०७५/०३/२५ (सन् ०९/०७/२०१८) मा बीमाङ्क रु. १०,००,०००।- (अक्षरेपी दश लाख रुपैयाँ मात्र) कायम भई बीमा भएकोमा मिति २०७५/०७/१७ (सन् ०३/११/२०१८) मा निजको मृत्यु भई बीमक समक्ष बीमा दावी परेकोमा बीमितलाई बीमा गर्नु अघि नै Chronic Liver Disease(CLD) (कलेजो सम्बन्धी रोग), NSAID Induced Glomerulopathy (Nonsteroidal anti-inflammatory drug अर्थात दुखाई कम गर्ने औषधीको सेवनको कारण मृगौलामा असर भएको कारण) र क्षयरोग (Tuberculosis) रोग भएको र निजले सो रोग सम्बन्धी तथ्य उदघोष नगरी भुट्टा विवरण पेश गरी बदनियत साथ बीमा गरेको कारण बीमालेख अनुसार कुनै दायित्व वहन गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर रहेकोमा मिसिल संलग्न कागजात/प्रमाण अध्ययन गर्दा बीमितको मृत्यु अघि उपचार भएको वीरेन्द्र सैनिक अस्पताल, छाउनी, काठमाडौँबाट तयार भएको बीमितको Death Certificate मा निजको कारणमा Chronic Liver Disease (CLD) / NSAID Induced Glomerulopathy उल्लेख भएको देखिन्छ ।

यस अवस्थामा बीमाको परम् सदविश्वासको सिद्धान्त (Principle of Utmost Goodfaith) अनुसार प्रस्तुत दावीमा बीमितको मृत्युको कारण भएको रोग बीमितलाई बीमा गर्नु पूर्व लागि निजलाई सो सम्बन्धमा थाहा भएको अवस्थामा निजले बीमकलाई त्यस्तो रोग सम्बन्धी तथ्य लुकाई छिपाई बदनियत साथ बीमा गरेको अवस्थामा मात्र उक्त सिद्धान्त आकर्षित भई बीमकले बीमालेख बमोजिमको दायित्व वहन गर्न नपर्ने हुन्छ । तर, बीमितको उपचार सम्बन्धी कागजातमा कही कतै पनि निजलाई उक्त रोगहरु लामो समय देखि लागेको भनी उल्लेख भएको देखिदैन । साथै, बीमकले बीमितको उपचार भएको अस्पतालबाट भर्न लगाएको Medical Attendant's Certificate को प्रश्न नं. 5(d) मा "How long has he been suffering from the diseases before his death?" भनी सोधिएकोमा निज बीमित उक्त रोगहरुबाट मिति २०७५/०७/०९ देखि मात्र ग्रसित भएको भनी उल्लेख भएको देखिदा बीमितलाई बीमा गर्नु पूर्व नै त्यस्तो रोगहरु लागेको भनी पुष्टि भएको देखिएन ।

जहाँसम्म मृत्यु हुनु भन्दा १० वर्ष अघि देखि क्षयरोग (Tuberculosis) रहेको भन्ने बीमकको जिकिर छ, क्षयरोग Curable disease अर्थात निको हुन सक्ने रोग भएको साथै क्षयरोग र बीमितको मृत्युको कारणको कुनै सम्बन्ध पनि नरहेको अवस्थामा सो सम्बन्धमा बोलिरहुनु पर्ने देखिएन ।

यसर्थ, बीमितको मृत्युको कारण सम्बन्धी रोगहरु बीमितलाई बीमा गर्नु पूर्व नै भएको भनी पुष्टि नभएको अवस्थामा बीमकको उक्त जिकिर सित सहमत हुन नसकिने हुदाँ बीमितको मृत्युको हकमा बीमालेख बमोजिम बीमकको दायित्व सृजना हुने देखिदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ १), दफा १७ बमोजिम बीमक प्राइम लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई

बीमालेख बमोजिम बीमितको इच्छाएको व्यक्तिलाई मृत्यु दावी वापतको रकम भुक्तानी गर्न आदेश दिने ठर्हन्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु :

तपसिल खण्ड

- १) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमक प्राइम लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई 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 फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा प्राइम लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत २०७६ साल चैत्र ३ गते रोज ०२ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.१७२७/२०७५/०५/०५

निवेदक/ बीमित

श्री ओमेक्स चलचित्र मन्दिरको तर्फबाट
यशु प्रधान, हेटौडा-०४, मकवानपुर
सम्पर्क नं.९८४१३६९९९६, ९८५१००३०७४

बीमक/ विपक्षी

श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लि.
तीनकुने, काठमाण्डौ ।

मुद्दा: अग्नि बीमा दावी ।

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. निवेदकको हेटौडा स्थित ओमेक्स चलचित्र मन्दिर लगायत विभिन्न स्थानमा रहेका अन्य ६ वटा सम्पत्तिको बीमा वापतको शुल्क बीमकबाट जोखिम मूल्याङ्कन (Underwriting) भई बीमकलाई मिति २०७५।०४।२२ (सन् ०७।०८।२०१८) मा बीमाशुल्क वापत चेकहरु तथा नगद दिएको तर बीमालेखहरु भोलीपल्ट मात्र उपलब्ध गराएकोमा ओमेक्स चलचित्र मन्दिरमा मिति २०७५।०४।२३ (सन् ०८।०८।२०१८) मा विद्युत सर्ट सर्किट भई आगलागीको कारण चलचित्र भवन तथा भवन भित्र रहेका विभिन्न उपकरण तथा सामानहरुमा क्षति भएकोले क्षतिको जानकारी बीमकलाई गराएकोमा बीमकबाट क्षतिको मूल्याङ्कन गर्न सर्भेयर नपठाई एकतर्फी रुपमा चलचित्र भवनको बीमालेख रद्द गरी अन्याय गरेको हुदाँ उक्त क्षति सम्बन्धमा आवश्यक जाँचबुझ गरी बीमालेख बमोजिम क्षतिपूर्ति वापतको रकम दिलाई पाउँ भन्ने मिति मिति २०७५/०५/०५ को ओमेक्स चलचित्र मन्दिर, हेटौडाकोतर्फबाट यशु प्रधानको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७५/०५/०५ को पत्र मार्फत बीमक प्रभु इन्स्योरेन्स लि.लाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न भएको आदेश ।
३. ओमेक्स चलचित्र मन्दिरको मिति २०७५।०४।२३ (सन् ०८।०८।२०१८) को दिन १२:०४:४३ को समयमा बीमा भएको हो । उक्त सम्पत्तिमा मिति २०७५।०४।२३ (सन् ०८।०८।२०१८) मा बिहान ८ देखि ९ बजेको समयमा आगलागी भई क्षति/नोक्सानी भैसकेपछि, यस बीमकलाई भुक्त्याई सोही दिनमा बीमा गराएको र बीमालेख अन्तर्गत दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भएकोले सर्भेयरलाई अनुसन्धान गर्न मात्र नियुक्त गरिएकोले

क्षतिको मूल्याङ्कन (Assessment)नगरिएको भन्ने बीमक प्रभु इन्स्योरेन्स लि.को मिति २०७५।५।२० को लिखित जवाफ ।

४. “मिति २०७५/०४/२२ (सन् ०७/०८/२०१८) का दिन ओमेक्स चलचित्र भवनको बीमा प्रयोजनार्थ चेकबाट बीमाशुल्क भुक्तानी गरे तापनि प्राविधिक कारणले बीमालेख जारी नभएको र बीमा पश्चात उक्त चलचित्र भवनमा आगलागि भएकोले बीमा वापतको क्षतिपूर्ति रकम पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकको उजुरी निवेदन र आगलागि भई सकेपछि मात्र बीमा गराएकोले दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेको सम्बन्धमा निर्णय गर्ने प्रयोजनार्थ ओमेक्स चलचित्र मन्दिर, हेटौडाको हकमा बीमकले बीमाशुल्क भुक्तानी सम्बन्धी प्रमाण, बीमाशुल्कको हकमा पेश भएको चेक तथा प्रस्ताव फारामको प्रमाणित प्रतिलिपि आवश्यक भएकोले उक्त कागजात/प्रमाणहरु पेश गर्न” भनी समितिबाट मिति २०७६।०७।१९ मा बीमकको नाममा भएको आदेश ।
५. समितिको मिति २०७६।०७।१९ को आदेश सम्बन्धमा बीमकले बीमा गराउँदा प्राप्त गरेको चेक, प्रस्ताव फाराम तथा सम्पत्तिको विवरणहरुको प्रतिलिपि मिति २०७६।०८।२३मा समिति समक्ष पेश भएको ।
६. “निवेदक यशु प्रधान विरुद्ध प्रभु इन्स्योरेन्स लि भएको बीमा दावी सम्बन्धमा बीमकले बीमितकोतर्फबाट म बीमा प्रतिनिधिले प्रस्ताव फारम भरेको भनी प्रस्ताव फारम पेश गरेको जानकारी पाएकोले उक्त प्रस्ताव फारम मैले भरेको तथा सहीछाप गरेको होइन, साथै उक्त समयमा अन्य ६ वटा सम्पत्तिको बीमा गरी बीमाशुल्क बुझाउँदा समेत कुनै प्रस्ताव फारम नभरेको जानकारी गराउँदै बीमकले पेश गरेको उक्त प्रस्ताव फारम चेकजाँच गरिदिनु हुन” भनी ओमेक्स चलचित्र भवनको बीमा गराउने बीमितको प्रतिनिधि सुभाष मान श्रेष्ठको मिति २०७६।११।१५ को निवेदन ।

समितिको ठहर

निवेदकको हेटौडा स्थित ओमेक्स चलचित्र मन्दिर लगायत विभिन्न स्थानमा रहेका अन्य ६ वटा सम्पत्तिको बीमा वापतको शुल्क बीमकबाट जोखिम मूल्याङ्कन (Underwriting) भई बीमकलाई मिति २०७५।०४।२२ (सन् ०७।०८।२०१८) मा बीमाशुल्क वापत चेकहरु तथा नगद दिएको तर बीमालेखहरु भोलीपल्ट मात्र उपलब्ध गराएकोमा ओमेक्स चलचित्र मन्दिरमा मिति २०७५।०४।२३ (सन् ०८।०८।२०१८) मा विद्युत सर्ट सर्किट भई आगलागीको कारण चलचित्र भवन तथा भवन भित्र रहेका विभिन्न उपकरण तथा सामानहरुमा क्षति भएकोले क्षतिको जानकारी बीमकलाई गराएकोमा बीमकबाट क्षतिको मूल्याङ्कन गर्न सभैयर नपठाई एकतर्फी रूपमा चलचित्र भवनको बीमालेख रद्द गरी अन्याय गरेको हुदाँ उक्त क्षति

सम्बन्धमा आवश्यक जाँचबुझ गरी बीमालेख बमोजिम क्षतिपूर्ति वापतको रकम दिलाई पाँउ भन्ने निवेदकको उजुरी निवेदन ।

ओमेक्स चलचित्र मन्दिरको मिति २०७५।०४।२३ (सन् ०८।०८।२०१८) को दिन १२:०४:४३ को समयमा बीमा भएको हो । उक्त सम्पत्तिमा मिति २०७५।०४।२३ (सन् ०८।०८।२०१८) मा विहान ८ देखि ९ बजेको समयमा आगलागी भई क्षति/नोक्सानी भैसकेपछि यस बीमकलाई भुक्त्याई सोही दिनमा बीमा गराएको र बीमालेख अन्तर्गत दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भएकोले सर्वेयरलाई अनुसन्धान गर्न मात्र नियुक्त गरिएकोले क्षतिको मूल्याङ्कन (Assessment) नगरिएको भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेको पाइयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा बीमकले बीमित सम्पत्तिको क्षतिको हकमा बीमालेख बमोजिमको दायित्व वहन गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखिन्छ ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित ओमेक्स चलचित्र भवनमा आगलागी भएको मिति २०७५।०४।२३ (सन् ०८।०८।२०१८) को दिउँसोको १२ बजे अघि बीमा सुरक्षण भए नभएको यकिन गरी विवादको निरोपण गर्नुपर्ने देखिन्छ । मिसिल संलग्न कागजातहरू/प्रमाणहरू हेर्दा बीमितकोतर्फबाट उक्त चलचित्र मन्दिरको बीमा प्रयोजनार्थ मिति २०७५।०४।२२ (सन् ०७।०८।२०१८) उल्लेख भएको चेक जारी भएको देखिन्छ । त्यसै गरी, बीमित/निवेदकको अन्य ६ वटा सम्पत्तिको बीमा हेतु मिति २०७५।०४।२२ (सन् ०७।०८।२०१८) कै चेकहरू खिचिएको देखिन्छ । यस अवस्थामा, बीमितकोतर्फबाट उक्त चलचित्र भवनको बीमा हेतु मात्र उक्त मितिको चेक काटिएको नभई अन्य सम्पत्तिको हकमा समेत उक्त मिति उल्लेख भएको देखिन्छ । त्यसै गरी, चलचित्र भवनको बीमा वापत बीमकबाट जारी गरिएको रसिद (Receipt) नम्बर: 132/RV/000151/075-076 मा समेत Cash र Cheque बाट भुक्तानी भएको र Cheque/Credit Date: 07/08/2018 अर्थात २०७५।०४।२२ कै मिति उल्लेख भएको देखिँदा बीमक स्वयंले चेकको मिति २०७५।०४।२२ (सन् ०७।०८।२०१८) रहेको भनी स्वीकार गरेको देखियो ।

बीमा करारको सामान्य सिद्धान्त तथा प्रचलन अनुसार बीमकले बीमा जोखिम स्वीकार्नु अघि बीमितबाट बीमा गर्ने सम्पत्तिको विवरणको जानकारीको निम्ति बीमा प्रस्ताव फाराम भराउनु पर्ने हुन्छ । प्रस्तुत दावी सम्बन्धमा बीमितले कुन मितिमा त्यस्तो प्रस्ताव गरेको हो भनी बुझ्न बीमकलाई प्रस्ताव फाराम पेश गर्न भनी मिति २०७६।०७।१९ मा बीमा समितिबाट आदेश भएकोमा बीमकबाट पेश भएको प्रस्ताव फाराम अध्ययन गर्दा प्रस्ताव २०७५।०४।२३ (सन् ०८।०८।२०१८) उल्लेख भएको तर 'प्रस्तावकोतर्फबाट हस्ताक्षर' गर्नुपर्ने खण्डमा हस्ताक्षर नभएको केवल नाम 'सुभाष श्रेष्ठ' भनी लेखिएको देखिन्छ । सोही सम्बन्धमा प्रस्तावकोतर्फबाट बीमा गराउने कार्यमा संलग्न कर्मचारी 'सुभाष मान श्रेष्ठ'

ले मिति २०७५।११।१५ को हस्त लिखित निवेदन मार्फत बीमा समिति समक्ष “...उक्त प्रस्ताव फाराम आफूले नभरेको हुदाँ उक्त प्रस्ताव फाराम उपर चेक जाँच हुनु पर्ने...” भनी उल्लेख गरेको देखिन्छ। यसरी प्रस्ताव फाराममा लेखिएको अक्षरको साथै नाम समेत मिति २०७५।११।१५ को उक्त निवेदनसँग भिडाई हेर्दा सामान्य मेल पनि नखाने अवस्थामा बीमकले पेश गरेको उक्त प्रस्ताव फाराम प्रमाणको रोहवरमा विश्वास योग्य नभएकोले त्यसलाई मान्यता दिन मिल्ने देखिएन।

साथै, चलचित्र भवनको बीमाशुल्क वापतको चेकमा रु.१,१९,७९० उल्लेख भएको देखिन्छ। बीमा गर्नुपर्ने सम्पत्तिको बीमाशुल्क के-कति हुने भनी सामान्य व्यक्ति (Layman) ले थाहा पाउने विषय नभई बीमकले जोखिमको मूल्याङ्कन (Underwriting) गरी निर्धारण हुने विषय भएको हुदाँ बीमकबाट मिति २०७५।०४।२२ (सन् ०७।०८।२०१८) मा नै बीमाशुल्क यकिन भई सो वापतको चेक लिएको भन्ने बुझिन्छ।

बीमा समितिबाट जारी संस्थागत सुशासन सम्बन्धी निर्देशिका, २०७५ को निर्देशन नं. ५५ को (४) मा “बीमितले बीमकको सम्बन्धित बैक खातामा बीमाशुल्क रकम जम्मा गरेको वा बीमा अभिकर्तालाई भुक्तानी गरेको प्रमाण भएको खण्डमा त्यसरी रकम जम्मा भएको समयमा नै बीमकले बीमाशुल्क प्राप्त गरेको मानिनेछ” भन्ने व्यवस्था रहेकोमा बीमितकोतर्फबाट बीमाशुल्क वापत २०७५।०४।२२ मिति उल्लेख भएको चेक दिएको र बीमकले समेत बीमित सम्पत्तिको बीमा वापतको रसिद (Receipt) मा सोही मिति उल्लेख गरेको देखिदां प्रस्तुत दावीको हकमा माथि विवेचना गरिएका तथ्य तथा व्यवस्थाहरूको आधारमा बीमकले बीमित ओमेक्स चलचित्र भवनको बीमा वापत मिति २०७५।०४।२२ (सन् ०७।०८।२०१८) का दिन नै जोखिम मूल्याङ्कन (Underwriting) गरी बीमा शुल्क वापत चेक लिएको देखिएकोले सोही मिति २०७५।०४।२२ (सन् ०७।०८।२०१८) देखि नै जोखिम स्वीकारेको मान्नु पर्ने हुदाँ बीमालेखमा उल्लेखित जोखिम बहन गर्न शुरु हुने मिति २०७५।०४।२३ (सन् ०८।०८।२०१८)लाई मान्यता दिन मिलेन। अर्कोतर्फ, संस्थागत सुशासन निर्देशिका, २०७५ को निर्देशन नं ५५ को (५) बमोजिम बीमकले बीमाशुल्क वापत लिएको चेक ७ दिनभित्र पनि Realize नभएमा बीमालेख स्वतः रद्द हुने प्रावधान रहेकोमा बीमकले उक्त व्यवस्था बमोजिम बीमाशुल्क वापत लिएको चेक Realize नगरी बीमाको सिद्धान्त तथा बीमालेखको शर्त विपरीत बीमितलाई जानकारी नै नगराई एकतर्फी रूपमा बीमालेख रद्द गराएको कार्य पनि मिलेको देखिदैन। यसर्थ, बीमित चलचित्र भवनमा आगलागी भई क्षति भएको मिति २०७५।०४।२३ (सन् ०८।०८।२०१८) अघि नै बीमकले बीमा वापतको जोखिम मूल्याङ्कन (Underwriting) गरी बीमा शुल्क बुझेको देखिदा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने देखिन्छ।

अतः प्रस्तुत दाबीको हकमा बीमकले क्षतिको मूल्याङ्कन (Assessment) नगरेको अवस्था भएकोले बीमा ऐन, २०४९ दफा ८ (घ१), दफा १७ को उपदफा (४) तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई बीमितबाट क्षति पुष्टि हुने प्रमाणको साथै क्षतिको विवरण खुल्ने कागजात/प्रमाण लिई क्षतितर्फ आफ्नो दायित्वको यकिन गरी बीमितलाई बीमालेख बमोजिमको क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी गर्न आदेश दिने ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु :

तपसिल खण्ड

- १) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमक प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियम अनुसार गरी बुझाइदिनु ।
- २) यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई दिनु ।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्मत २०७७ साल जेठ ३२ गते रोज ०१ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.१६४६/२०७३/०५/१३

निवेदक / बीमित

श्री कृष्ण कुमार सा,

गम्हरिया, पर्सा-१ ।

सम्पर्क नं. ९८२४१२०८८८ ।

बीमक/ विपक्षी

श्री नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.

हेरिटेजप्लाजा, काठमाण्डौ ।

मुद्दा: जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९को नियम ३३ अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरीको संक्षिप्त व्यहोरा यस प्रकार छ :-

१. बीमित प्रभा देवी तुरहिनको बीमक नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स क.लि. मा बीमाङ्क रकम रु. १,००,०००।- (अक्षरूपी एक लाख रुपैया मात्र) कायम भई बीमा भएकोमा निजको मिति २०७३।०८।११ मा बीमालेखमा इच्छाईएको व्यक्ति, नातामा श्रीमानले कर्तव्य गरी हत्या गरेकोले बीमक समक्ष बीमालेख बमोजिमको मृत्यु दाबी रकम दाबी गर्दा बीमकले बीमालेखमा इच्छाईएको व्यक्तिबाट बीमितको मृत्यु भएको कारण त्यस्तो अवस्थामा निजलाई वा निजको परिवारको कुनै पनि सदस्यलाई बीमा रकम भुक्तानी गर्न नपर्ने भनी जवाफ दिएको हुँदा आवश्यक छानबिन गरी बीमालेख बमोजिमको मृत्यु दाबी भुक्तानी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको श्री कृष्ण कुमार सा को मिति २०७३।०५।१३ को उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७३।१२।१६ को पत्र मार्फत बीमक श्री नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम बीमकको नाममा भएको आदेश ।
३. बीमितको मिति २०७३।०८।११ मा निजकै श्रीमान् तथा बीमालेखमा इच्छाईएको व्यक्ति कपिल देव तुरहाको कर्तव्यबाट मृत्यु भएकोमा बीमितको छोरा कृष्ण कुमार सा बाट बीमा दाबी परेकोमा उक्त अवस्थामा बीमकले बीमा दाबी भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा बीमकका कानूनी सल्लाहकार सित राय माग गर्दा “ मृतक बीमितका पति तथा बीमालेखमा इच्छाईएको व्यक्ति विरुद्ध मुलुकी ऐन, २०२० को ज्यान सम्बन्धी महलको नं. १३(१) को सजाय मागदाबी गर्दै पर्सा जिल्ला अदालत समक्ष मुद्दा दायर भएकोले इच्छित व्यक्तिको दाबी गर्ने अधिकार सून्य हुने, बीमा ऐन, २०४९ को दफा

३८ को उपदफा (१) अनुसार कुनै जीवन बीमालेखको अवधि समाप्त हुनु अगावै सो बीमालेख लिने व्यक्तिको मृत्यु भएमा बीमालेख अनुसारको रकम निजले बीमालेखमा इच्छाईएको व्यक्तिले पाउने, निजले कसैलाई इच्छाएको नभएमा वा इच्छाईएको व्यक्तिको पनि इच्छाउने व्यक्तिको मृत्यु हुनु भन्दा पहिले नै मृत्यु भैसकेको रहेछ भने सो रकम अपुताली सम्बन्धी प्रचलित कानून बमोजिमको हकवालाले पाउनेछ भन्ने व्यवस्था गरेको छ । प्रस्तुत विषयमा इच्छित व्यक्तिको मृत्यु भएको नभई निजको अपराधिक कार्यबाट बीमा दावी गर्ने अधिकार स्वतः समाप्त भएको हुँदा बीमितको मृत्यु भएको कारणले अरु हकवालामा हक जाने वा सार्ने हुन नसक्ने हुन्छ । तसर्थ, हकवालालाई भुक्तानी गर्न नमिल्ने देखिन्छ ।” भन्ने कानूनी राय प्राप्त भएको आधारमा र बीमितको मृत्यु स्वयं इच्छाईएको व्यक्तिले कर्तव्यबाट हत्या भएको अवस्थामा बीमा दावी भुक्तानी गर्दा गलत एवं कानून विपरितको कार्यलाई पुरस्कृत गरेको हुन जाने भएकोले इच्छाईएको व्यक्ति वा बीमितको परिवारको कुनै पनि सदस्यलाई बीमा दावी भुक्तानी गर्न नहुने भन्ने बीमक नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स क.लि. को मिति २०७३।०५।१३को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

बीमित प्रभा देवी तुरहिनको बीमक नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स क.लि. मा बीमाङ्क रकम रु. १,००,०००।- (अक्षरूपी एक लाख रुपैया मात्र) कायम भई बीमा भएकोमा निजको मिति २०७२।०८।११ मा बीमालेखमा इच्छाईएको व्यक्ति, नातामा श्रीमानले कर्तव्य गरी हत्या गरेकोले बीमक समक्ष बीमालेख बमोजिमको मृत्यु दावी रकम दावी गर्दा बीमकले बीमालेखमा इच्छाईएको व्यक्तिबाट बीमितको मृत्यु भएको कारण त्यस्तो अवस्थामा निजलाई वा निजको परिवारको कुनै पनि सदस्यलाई बीमा रकम भुक्तानी गर्न नपर्ने भनी जवाफ दिएको हुँदा आवश्यक छानबिन गरी बीमालेख बमोजिमको मृत्यु दावी भुक्तानी दिलाई पाउँ भन्ने मृतक बीमितको छोरा कृष्ण कुमार सा को उजुरी निवेदन ।

बीमितको मिति २०७२।०८।११ म निजकै श्रीमान् तथा बीमालेखमा इच्छाईएको व्यक्ति कपिल देव तुरहाको कर्तव्यबाट मृत्यु भएकोमा बीमितको छोरा कृष्ण कुमार सा बाट बीमा दावी परेकोमा उक्त अवस्थामा बीमकले बीमा दावी भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा बीमकका कानूनी सल्लाहकार सित राय माग गर्दा मृतक बीमितका पति तथा बीमालेखमा इच्छाईएको व्यक्ति विरुद्ध मुलुकी ऐन, २०२० को ज्यान सम्बन्धी महलको नं. १३(१) को सजाय मागदावी गर्दै पर्सा जिल्ला अदालत समक्ष मुद्दा दायर भएकोले इच्छित व्यक्तिको दावी गर्ने अधिकार सून्य हुने, बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३८ को उपदफा (१) अनुसार कुनै जीवन बीमालेखको अवधि समाप्त हुनु अगावै सो बीमालेख लिने व्यक्तिको मृत्यु भएमा बीमालेख अनुसारको रकम निजले बीमालेखमा इच्छाईएको व्यक्तिले पाउँछ । प्रस्तुत विषयमा इच्छित व्यक्तिको मृत्यु भएको नभई निजको अपराधिक कार्यबाट बीमा दावी गर्ने

अधिकार स्वतः समाप्त भएको हुँदा बीमितको मृत्यु भएको कारणले अरु हकवालामा हक जाने वा सरे हुन नसक्ने हुन्छ । तसर्थ, हकवालालाई भुक्तानी गर्न नमिल्ने देखिन्छ भन्ने कानूनी राय प्राप्त भएको आधारमा र बीमितको मृत्यु स्वयं इच्छाईएको व्यक्तिको कर्तव्यबाट भएको अवस्थामा बीमा दावी भुक्तानी गर्दा कानून विपरितको कार्यलाई पुरस्कृत गरेको हुन जाने भएकोले इच्छाईएको व्यक्ति वा बीमितको परिवारको कुनै पनि सदस्यलाई बीमा दावी भुक्तानी गर्न नहुने भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेको पाईयो ।

मिसिल संलग्न कागजातहरूको अध्ययन गर्दा उपरोक्त तथ्य रहेको प्रस्तुत उजुरी निवेदनको हकमा बीमितको बीमालेखमा इच्छाईएको व्यक्तिको कर्तव्यबाट हत्या भएकोमा बीमकले बीमा वापतको दायित्व बहन गर्नु पर्छ वा पर्दैन भन्ने प्रश्नमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा, बीमित प्रभा देवी तुरहीनलाई निजकै श्रीमान् तथा बीमालेखमा इच्छाईएका व्यक्ति कपिल देव साह तुरहाले कर्तव्य गरी हत्या गरे पश्चात बीमितको बीमा वापत मृत्यु दावी भुक्तानी क्षतिपूर्ति रकम पाउनुपर्ने भनी मृतक बीमितका छोराको बीमक समक्ष दावी गरेको देखिन्छ । यस अवस्थामा प्रथमतः बीमकले दायित्व बहन गर्नुपर्ने हो वा होइन भन्ने प्रश्नको निराकरण हुनुपर्ने देखिन्छ । जीवन बीमा गर्नुको प्रमुख उद्देश्य बचत र लाभ हुन्छ, साथै बीमा अवधी पूरा हुनु अगावै बीमितको मृत्यु हुन गएमा निजका आश्रितहरूको आर्थिक सुरक्षा होस् भन्ने उद्देश्य रहेको हुन्छ । बीमितको मृत्यु कुनै दुर्घटना/घटना वा तेस्रो पक्षको कारणले भएमा बीमकको दायित्व सृजना हुन गई बीमकले त्यस्तो बीमितको इच्छाईएको व्यक्ति वा हकवालालाई बीमा वापतको क्षतिपूर्ति रकम प्रदान गर्नु पर्दछ भन्ने बीमाको प्रचलन तथा सामान्य सिद्धान्त रहेको हुन्छ ।

प्रस्तुत दावीमा बीमितको मृत्यु सामान्य अवस्थामा नभई स्वयं बीमितको श्रीमान् तथा इच्छाईएको व्यक्तिबाट भएको फरक अवस्था रहेको छ । बीमितको मृत्यु हुँदा बीमित माथि आश्रित परिवारका सदस्यको आर्थिक सुरक्षा होस भन्ने बीमाको उद्देश्य रहेको हुन्छ । तर बीमितको हत्या गरी आर्थिक लाभ प्राप्त गर्ने अवस्था बीमाले कल्पनासम्म पनि गरेको हुँदैन ।

यसै सन्दर्भमा बीमितको इच्छाईएको व्यक्ति वा हकवालाले बीमितकै कर्तव्य गरी ज्यान लिएको अवस्थामा बीमकले बीमा वापतको मृत्यु दावी भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा केही अन्तराष्ट्रिय न्यायिक अभ्यास हेर्दा Mutual Life Insurance Company of New York V. Armstrong, Adm'x, etc (117 U.S.591(65.ct.817,291 L.Ed.997) भएको मुद्दामा संयुक्त अधिराज्य अमेरिका (United States of America) को सर्वोच्च अदालतले सन् १८८६ मा '.....It would be a reproach to the jurisprudence of the country if one could recover insurance money payable on the death of the party whose life he had feloniously taken.....'अर्थात कसैले आफैले हत्या गरेको व्यक्तिको मृत्यु वापतको बीमा

रकम प्राप्त गर्न सफल भएमा मुलुककै विधिशास्त्र (Jurisprudence) प्रति नैराश्यता सृजना हुने भनी फैसला गरेको देखिन्छ । यो फैसलाले 'No Profit Theory' नामक सिद्धान्तलाई जन्म दिएको छ । जसअनुसार कसैले पनि आफ्नो अपराधिक कृत्याकलापबाट लाभ/सुविधा प्राप्त गर्नु हुदैन भन्ने हो । त्यसैगरी, बेलायतमा 'Estate of Crippen (1911)' भएको मुद्दामा कमन ल (Common Law) मा प्रयोग भैरहने 'Forfeiture Rule' को आधारमा न्यायधिश, Sir Samuel Evans ले "Under the law no person can obtain, or enforce, any rights resulting to him from his own crime; neither can his representatives, claiming under him, obtain or enforce any such rights..." भनी फैसला गरेको देखिन्छ ।

उपर्युक्त अवस्थामा बीमितको एकाघरको सदस्य वा बीमालेखमा इच्छाईएको व्यक्तिबाट निजको कर्तव्यबाट मृत्यु हुन गएमा निजको बीमाबाट प्राप्त हुने रकम हत्यामा संलग्न व्यक्ति वा अन्य हकवालालाई भुक्तानी गर्ने गरी बीमकको दायित्व सृजना हुन्छ भन्नु कानूनको मान्य सिद्धान्त, प्राकृतिक न्यायको सिद्धान्त तथा बीमाको मान्य सिद्धान्तहरूको विपरित हुन जान्छ । यस्ता दाबीलमई स्वीकार गर्दा जीवन बीमाको माध्यमबाट आर्थिक लाभ प्राप्त गर्न अपराधिक कार्यलाई बढावा मिल्ने भई जीवन बीमा प्रति समाजमा नकरात्मक सोच उत्पन्न हुने खतरा समेत देखिन्छ ।

प्रस्तुत दाबीमा बीमितको आफ्नै श्रीमान् तथा बीमालेखमा इच्छाईएको व्यक्तिले कर्तव्य गरी हत्या गरेकोमा निजलाई पर्सा जिल्ला अदालतले मिति २०७३।०१।२२ मा दोषी करार गरी सर्वस्व सहित जन्म कैद गरेको र उच्च अदालत, जनकपुरको अस्थायी इजलाश विरगंजबाट समेत मिति २०७६।०१।१७ मा जिल्ला अदालतको फैसलालाई सदर गर्दै जन्मकैदको फैसला भएको देखिन्छ । यसरी बीमितको आफ्नै श्रीमानको कर्तव्यबाट हत्या भएको प्रमाणित भएको अवस्थामा माथि विवेचन आधार र कारणबाट बीमितको मृत्यु वापतको रकम भुक्तानी गर्न उचिन नहुने देखिँदा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने देखिएन । अतः बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदन खारेज हुने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु

तपसिल सण्ड

- 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 फैसलाको 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 ।

इति सम्बत २०७७ साल जेठ ३२ गते रोज ०१ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.१४५१२/२०७५।१२।१३

निवेदक/बीमित

श्री अनन्त राई

सम्पर्क नं. ९८४५५७५७८, ९८४९४४४९४८

बीमक/विपक्षी

श्री नेको इन्स्योरेन्स लि.

अनामनगर, काठमाण्डौ

मुद्दा: दुर्घटना 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 नेको इन्स्योरेन्स लिमिटेडमा बीमा भएको वा.९७ प ४३३३ नं. को मोटरसाइकल मिति २०७४।०८।२४ मा सातदोबाटो चोक ललितपुरमा दुर्घटना हुँदा सो मोटरसाइकल चालक तथा सवारी धनीको दुर्घटनाको कारण Spinal Injury अर्थात मेरुदण्डमा चोट लागी B and B Hospital Pvt. Ltd. अस्पतालमा उपचार भई काभ्रेपलाञ्चोक साँगा स्थित स्पाइन इन्जुरी पुनर्स्थापना केन्द्र (Spinal Injury Rehabilitation Centre) मा उपचार भईरहेकोमा बीमक समक्ष बीमा वापतको क्षतिपूर्ति दाबी गर्दा बीमालेख बमोजिमको अशक्तता अन्तर्गतको क्षतिपूर्ति रकम नदिई औषधोपचार खर्च वापत रु.३,००,०००। (अक्षरूपी तीनलाख रुपैया मात्र) दिएकोले बीमालेख बमोजिम अशक्तता अन्तर्गतको बीमा रकम दिलाई पाउ भन्ने मिति २०७४/१२/१२ को निवेदक अनन्त राईको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७५/१२/१७ को पत्रबाट बीमक श्री नेको इन्स्योरेन्स लि.लाई निवेदनको छायाँ प्रति संलग्न गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र खुलाई पठाउन भएको आदेश ।
३. बीमित मोटरसाइकल वा.९७.प ४३३३ का दुर्घटना दाबी सम्बन्धमा बीमित अनन्त राईलाई मोटरसाइकल क्षतिपूर्ति रु. १०००। (अक्षरूपी एक हजार रुपैया मात्र) र निजको उपचार सम्बन्धमा रु. ३,००,०००। (अक्षरूपी तीन लाख मात्र) गरी जम्मा रु.३,०१,०००। (अक्षरूपी तीन लाख एक हजार मात्र) बीमितलाई भुक्तानी गरिसकेकोले थप रकम भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमक नेको इन्स्योरेन्स लिमिटेडको मिति २०७५/१२/२४ को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

वीमक नेको इन्स्योरेन्स लिमिटेडमा बीमा भएको बा.९७ प ४३३३ नं. को मोटरसाइकल मिति २०७४।०८।२४ मा सातदोबाटो चोक ललितपुरमा दुर्घटना हुँदा सो मोटरसाइकल चालक तथा सवारी धनीको दुर्घटनाको कारण Spinal Injury अर्थात मेरुदण्डमा चोट लागी B and B Hospital Pvt. Ltd. अस्पतालमा उपचार भई काभ्रेपलाञ्चोक साँगा स्थित स्पाइन इन्जुरी पुनर्स्थापना केन्द्र (Spinal Injury Rehabilitation Centre) मा उपचार भईरहेकोमा वीमक समक्ष बीमा वापतको क्षतिपूर्ति दावीगर्दा बीमालेख बमोजिमको अशक्तता अन्तर्गतको क्षतिपूर्ति रकम नदिई औषधोपचार खर्च वापत रु.३,००,०००। (अक्षरूपी तीनलाख रुपैया मात्र) दिएकोले बीमालेख बमोजिम अशक्तता अन्तर्गतको बीमा रकम दिलाई पाउँ भन्ने निवेदन ।

वीमित मोटरसाइकल बा.९७.प ४३३३ का दुर्घटना दावी सम्बन्धमा वीमित अनन्त राईलाई मोटरसाइकल क्षतिपूर्ति रु. १०००। (अक्षरूपी एक हजार रुपैया मात्र) र निजको उपचार सम्बन्धमा रु. ३,००,०००। (अक्षरूपी तीन लाख मात्र) गरी जम्मा रु. ३,०१,०००। (अक्षरूपी तीन लाख एक हजार मात्र) वीमितलाई भुक्तानी गरिसकेकोले थप रकम भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने वीमकको लिखितजवाफ रहेको पाइयो ।

मिसिल संलग्न कागजातहरु अध्ययन गर्दा वीमकले वीमालेख बमोजिमको अशक्तता अन्तर्गतको बीमा रकम भुक्तानी गर्नुपर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखिन्छ ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा निवेदक/वीमितले वीमक समक्ष बीमा दावी गर्दा निजको उपचार भएको अस्पतालहरु B and B Hospital Pvt. Ltd. र Nepal Mediciti बाट जारी गरिएका Discharge Summary तथा वीलहरु लगायतका उपचार सम्बन्धी कागजातहरु पेश भएको पाइयो । वीमकले त्यसरी पेश भएका कागजातहरुको अध्ययन गरी वीमालेख बमोजिम उपर्युक्त र सही शीर्षक अन्तर्गत बीमा रकम भुक्तानी गर्नुपर्ने हुन्छ । प्रस्तुत दावीको हकमा घाइतेको उपचार सम्बन्धी B and B Hospital Pvt. Ltd. को मिति २०७५/०८/२४ को Emergency Ticket मा निजको USG Report मा “No Sensation below T₂ Level of Dermatome अर्थात मेरुदण्डको T₂ Level मा कुनै पनि चाल (Sensation) नभएको भनी उल्लेख भएको देखिन्छ । सोही अस्पतालको Discharge Summary मा ‘Spinal Cord Transaction At C₆-C₇Level’ ‘No Sensation from Nipple Region and Below’ अर्थात वीमितको मेरुदण्ड (Spinal Cord) च्यातिएको र छाती (Nippe) र त्यस देखि तल्लो भागमा कुनै चाल (Sensation) नभएको भनी उल्लेख भएको देखिन्छ । त्यसैगरी, Nepal Mediciti को Discharge Summary मा ‘Patient is paraplegic with no sensation below T₄ Dermatome..... wheel Chair mobilization encouraged’ अर्थात निजको मेरुदण्ड (Dermatome) को चोटको कारण paraplegic वा सामान्य बुझाईमा paralysis भएको भनी उल्लेख भएको देखिन्छ ।

यसरी बीमित/निवेदकले बीमक समक्ष बीमा दाबी गर्दा पेश गरेको उपचार सम्बन्धी कागजातहरूमा निजको मेरुदण्डको चोटको कारण दुवै खुट्टा नचल्ने भई अशक्त भएको भनी पुष्टि भएको अवस्थामा बीमालेखको प्रावधान बमोजिम “पूर्ण स्थायी अशक्त” वा “दुवै खुट्टाको गोली गाँठोको जोर्नी वा सो भन्दा माथि देखि शारीरिक रूपले काम नलाग्ने भएमा” भन्ने शीर्षक अन्तर्गत क्षतिपूर्ति वापत रु. ५,००,०००। (अक्षरूपी पाँच लाख मात्र) भुक्तानी गर्नु पर्नेमा औषधोपचार शीर्षक अन्तर्गत रु. ३,००,०००। (अक्षरूपी तीन लाख मात्र) भुक्तानी गरेको बीमकको उक्त कार्य मिलेको देखिएन। बीमा समितिबाट जारी ‘मोटर बीमा दर निर्देशिका, २०७३’ बमोजिम बीमकले मोटर साईकल बीमालेख जारी गरेको हुन्छ र सोही बीमालेखको शर्तको अधिनमा रही बीमितले पाउने क्षतिपूर्ति रकमको निक्कै गरी दाबी सम्बन्धी निर्णय लिनु पर्ने हुन्छ। प्रस्तुत दाबीमा बीमित/निवेदकले बीमक समक्ष आफूले पाउनुपर्ने क्षतिपूर्ति रकम किटान गरी दाबी गरेको अवस्था होइन। दुर्घटनाबाट घाइते भई उपचार सम्बन्धी कागजात/प्रमाण बीमक समक्ष पेश गरेको हो, यस अवस्थामा बीमकले त्यस्तो कागजात/प्रमाणको अध्ययन गरी बीमालेखको शर्त बमोजिम बीमितले पाउने उपर्युक्त क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी गर्नुपर्ने हो।

यसर्थ, बीमितले पाउनुपर्ने वास्तविक क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी नभई गलत शीर्षक अन्तर्गत भुक्तानी भएको अवस्थामा बीमितले वास्तविक र सही शीर्षक अन्तर्गतको क्षतिपूर्ति रकम दाबी गर्न मिल्दैन भन्नु न्यायोचित र तर्क संगत नहुने देखिन्छ।

अतः माथि विवेचित आधार र कारणबाट बीमित/निवेदकले स्थायी पूर्ण अशक्तता अन्तर्गतको क्षतिपूर्ति रकम पाउने देखिँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) तथा दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम बीमक नेको इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई बीमित/निवेदकलाई स्थायी पूर्ण अशक्तता अन्तर्गत भुक्तानी गर्नुपर्ने बाँकी रकम रु. २,००,०००। (अक्षरूपी दुई लाख मात्र) भुक्तानी गर्न भनी आदेश दिने ठहर्छ।

तपसिल खण्ड

- १) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमक नेको इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियम अनुसार गरी बुझाइदिनु।
- २) यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी नेको इन्स्योरेन्सलाई दिनु।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्मत २०७७ साल जेठ ३२ गते रोज ०१ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.८००८/२०७३/११/२३

निवेदक / बीमित

श्री अनिता अग्रवालको वा. प्रभुचन्द्र भा, बजरंगटोल वडा नं -१३ पर्सा, सम्पर्क नं. ९८४५०६१५३० ।

बीमक/ विपक्षी

श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. त्रिपुरेश्वर, काठमाण्डौ ।

मुद्दा: हुलदंगा तथा द्वेषपूर्ण बीमा दावी ।

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. मिति २०७३।०६।०७ गते मधेश आन्दोलनको क्रममा अज्ञात समुहद्वारा अन्दाजी विहान ८ बजेको समयमा ४०/५० जनाको उच्चश्रृंखल व्यक्तिहरुको एक अज्ञात समुहले बीमित उद्योग भित्र प्रवेश गरी सो उद्योग भित्र रहेको Chlorentraniliprole Tech Chemical को ५० लिटरको एक ड्रम, सि.सि. क्यामरा ३ थान, काठको टेबुल १ थान, लगायत अन्य टेबल र फर्निचरहरु समेतको तोडफोड भई क्षति भएकोमा बीमक समक्ष बीमा वापतको क्षतिपूर्ति माग गर्दा सभेयरको प्रतिवेदनको आधारमा दावी नलाग्ने हुदाँ बीमा वापतको क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्न नमिल्ने भनी जवाफ दिएकोले बीमादावी सम्बन्धमा आवश्यक छानबिन गरी क्षतिपूर्ति दिलाई पाँउ भन्ने निवेदक अनिता अग्रवालको वा. प्रभुचन्द्र भाको मिति २०७३।११।२३ को उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७३।११।३० को पत्र मार्फत बीमक श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम भएको आदेश ।
३. प्रस्तुत विषयमा बीमा दावी सम्बन्धमा उजुरीको सम्बन्धमा मिति २०७३।०६।०७ मा बीमितले घटनाको सूचना दिए पश्चात सभेयर सुनिल जोशीलाई नियुक्त गरी पठाएकोमा निजले पेश गरेको प्रतिवेदनमा:
 - The factory was runing when the survey team visit the incident place.
 - The house keeping and storage of raw materials and finish goods were not proper.

- A wooden table was lying haphazardly along the roadside and the little ahead some milky type viscous liquid was spilt on the road from the blue jar can.
- CCTV camera was fixed on the building near the gate and connection cables were connected with DVR Reporter unit .
- The packing of the plastic jar was not strong enough to cope with pressure created by the vessel of 50ltr .
- The nature of the flow of a forced spillage of viscous chemical from a fully packed jar does not match with that of the spillage seen at the spot.
- The liquid spilt from a pierced hole does not spread on the entire body of the vessel as in the photographs but it made a certain course over the vessel with gravity flow. Similarly the hole in the vessel are penetrated from either side of the vessel but the impression of spilt of chemical is seen on one side of the vessel only.
- Damage vessel in comparison with another similar vessel fully packed, its colour was quite different from the damage one
- CCTV camera and the associated device were out of the order from a long time and were not functioning properly.

उल्लेख भएको हुँदा ४०।५० जनाको इण्डिस्ट्रिज भित्र प्रवेश गर्दा मूल गेटमा कुनै पनि किसिमको क्षति नभएको र सुरक्षा गार्डले प्रतिकार समेत नगरेको, क्षतिग्रस्त जार र त्यहाँ भएको अन्य जारको रंग फरक भएको सम्बन्धित महंगो र अति संवेदनशिल केमिकल रहेको जारको level tape कमजोर हुन र CCTV footage देखाउन नसक्नु र IT विशेषज्ञले उक्त क्षति भएको भनिएको CCTV प्रयोगमा नभएको भन्ने व्यक्त गरेको घटना शंकास्पद देखिन्छ । तसर्थ तथ्य पूर्ण एवं शंका रहित प्रमाणबाट पुष्टि गर्नुपर्ने भएकोमा विलम्ब गरी तयार गरेको विवादास्पद प्रमाण पेश भएकोले दावी कर्ताले बीमाको परम सद्विश्वासको सिद्धान्तको उल्लंघन गरेकोले शंकास्पद प्रमाण पेश गरी हुँदै नभएको घटना देखाई फाइदा लिन खोजेको अवस्थामा सर्वेयरको प्रतिवेदन अनुसार यस दावीलाई No claim गरिएको हुँदा दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७३।१२।२० को लिखित जवाफ ।

४. मिति २०७३।११।२३ मा बीमक श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड विरुद्ध दायर गर्नुभएको RSMDST (Riot, Strike, Malicious Damages, Sabotage and Terrorism) बीमा दावी उजुरी सम्बन्धमा निर्णय प्रयोजनार्थ ५० लि Chlorantraniloprole Tech नामक केमिकल खरिद र मूल्य पुष्टि गर्ने कागजात /प्रमाण पेश गर्न भनी समितिबाट मिति २०७५।०९।०९ मा बीमित/निवेदक नेपाल एग्रो इण्डिस्ट्रिजकोतर्फबाट ऐ. को प्रो. अनिता अग्रवालको वारेस प्रभुचन्द्र झाको नाममा भएको आदेश ।

५. बीमितबाट समितिको मिति २०७५।०९।०९ को आदेश सम्बन्धमा श्री लक्ष्मी टेर्डस दिल्लीको बिजक नं. ६३७, हनुमान रोडवेजको बिल्टी नं. ०२१ २८५६, तथा बिरगंज भन्सारले जारी गरेको रसिद नं., सी फर्म, प्रज्ञापनपत्रको प्रतिलिपि मिति २०७६।०३।१३ मा पेश गरिएको ।

समितिको ठहर

मिति २०७२।०६।०७ गते मधेश आन्दोलनको क्रममा अज्ञात समुहद्वारा अन्दाजी विहान ८ बजेको समयमा ४०/५० जनाको उच्चश्रृंखल व्यक्तिहरुको एक अज्ञात समुहले बीमित उद्योग भित्र प्रवेश गरी सो उद्योगभित्र रहेको Chlorentraniliprole Tech Chemical को ५० लिटरको एक ड्रम, सि.सि. क्यामरा ३ थान, काठको टेबुल १ थान, लगायत अन्य टेबल र फर्निचरहरु समेतको तोडफोड भई क्षति भएकोमा बीमक समक्ष बीमा वापतको क्षतिपूर्ति माग गर्दा सर्भेयरको प्रतिवेदनको आधारमा दाबी नलाग्ने हुदाँ बीमा वापतको क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्न नमिल्ने भनी जवाफ दिएकोले बीमादावी सम्बन्धमा आवश्यक छानबिन गरी क्षतिपूर्ति दिलाई पाँउ भन्ने निवेदकको उजुरी निवेदन ।

मिति २०७२।०६।०७ मा बीमितले घटनाको सूचना दिए पश्चात सर्भेयर सुनिल जोशीलाई नियुक्त गरी पठाएकोमा निजले पेश गरेको प्रतिवेदनमा:

- The factory was running when the survey team visit the incident place.
- The house keeping and storage of raw materials and finish goods were not proper.
- A wooden table was lying haphazardly along the roadside and the little ahead some milky type viscous liquid was spilt on the road from the blue jar can.
- CCTV camera was fixed on the building near the gate and connection cables were connected with DVR Reporter unit .
- The packing of the plastic jar was not strong enough to cope with pressure created by the vessel of 50ltr .
- The nature of the flow of a forced spillage of viscous chemical from a fully packed jar does not match with that of the spillage seen at the spot.
- The liquid spilt from a pierced hole does not spread on the entire body of the vessel as in the photographs but it make a certain course over the vessel with gravity flow. Similarly the hole in the vessel are penetrated from either side of the vessel but the impression of spilt of chemical is seen on one side of the vessel only.
- Damage vessel in comparison with another similar vessel fully packed, it's colour was quite different from the damage one
- CCTV camera and the associated device were out of the order from a long time and were not functioning properly.

उल्लेख भएको हुँदा ४०।५० जनाको इण्डिस्ट्रिज भित्र प्रवेश गर्दा मूल गेटमा कुनै पनि किसिमको क्षति नभएको र सुरक्षा गार्डले प्रतिकार समेत नगरेको, क्षतिग्रस्त जार र त्यहाँ भएको अन्य जारको रंग फरक भएको सम्बन्धित महँगो र अति संवेदनशिल केमिकल रहेको जारको level tape कमजोर हुन र CCTV footage देखाउन नसक्नु र IT विशेषज्ञले उक्त क्षति भएको भनिएको CCTV प्रयोगमा नभएको भन्ने व्यक्त गरेको घटना शंकास्पद देखिन्छ । तसर्थ तथ्य पूर्ण एवं शंका रहित प्रमाणबाट पुष्टि गर्नुपर्ने भएकोमा विलम्ब गरी तयार गरेको विवादास्पद प्रमाण पेश भएकोले दावी कर्ताले बीमाको परम सद्विश्वासको सिद्धान्तको उल्लंघन गरेकोले शंकास्पद प्रमाण पेश गरी हुँदै नभएको घटना देखाई फाइदा लिन खोजेको अवस्थामा सर्वेयरको प्रतिवेदन अनुसार यस दावीलाई No claim गरिएको हुँदा दावी भुक्तानी गर्न नपर्नेभन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेको पाइयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा बीमकले बीमालेख बमोजिमको दावी भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखिन्छ ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा प्रसौनी बारा स्थित Nepal Agro Industries को बीमकमा बीमालेख नं. BRJ/DO/3110893 अन्तर्गत CCTV System, Raw Materials (कच्चापदार्थ, Packing Materials लगायत उद्योग परिसर (Factory Premises) Godown Building (गोदामभवन) भित्र रहेका अन्य सामग्रीहरूको भूकम्प, विष्फोटन, आधि बेरी (Storm), बाढी (Flood) तथा RSMDST (Riot (हुलढंगा) Strike (हडताल) Malicious damage (द्वेषपूर्ण कार्य) र Terrorism (अतंकवाद))आदी बाट हुन सक्ने क्षतिको रक्षावरण हुने गरी बीमाङ्क रकम रु. ३,८९,००,०००/- (अक्षरेपी तिन करोड उन्नब्बे लाख मात्र) कायम भई बीमालेख जारी भएकोमा बीमित उद्योगमा मिति २०७२।०६।०७ मा अज्ञात समूहबाट बीमितको उद्योग परिसरभित्र रहेको निवेदनमा उल्लेख गरिएको सम्पत्ति उपर क्षतिभई बीमा वापतको क्षतिपूर्ति रकम पाउनुपर्ने भनी बीमक समक्षदावी परेको देखिन्छ । प्रस्तुत दावी सम्बन्धमा बीमकले बीमालेख बमोजिम बीमा दायित्व बहन गर्न पर्ने हो वा होइन भन्ने प्रश्नतर्फ विचार गर्दा बीमित सम्पत्तिको क्षति भए नभएको र क्षतिको कारण (Cause of Loss) आधिकारिक निकायबाट पुष्टि भए नभएको र बीमालेखले त्यस्तो क्षतिको कारणको सुरक्षण (Coverage) प्रदान गरे नगरेको यकिन गरी निर्णय गर्नुपर्ने हुन्छ । सो सम्बन्धमा मिसिल समावेश अस्थायी प्रहरी पोष्ट, गण्डक, बाराको मिति २०७२।०६।१०को घटनास्थल मुचुल्काअध्ययनगर्दा मिति २०७२।०६।०७ मा बीमितको उद्योगको पर्खालबाट हामफाली ४०/५० जनाको संस्थाको उच्चश्रृंखल व्यक्तिहरूले उद्योग परिसरभित्र रहेको Chlorentraniliprole Tech नामक केमिकलको ५० लिटरको एक ड्रम, सि.सि.क्यामरा ३ थान र काठको टेबुल १ थान क्षति भएको भनी प्रमाणित गरिएको देखिन्छ । साथै, गाँउ विकास समितिको कार्यालय, प्रसौनी, बाराको मिति २०७२।०६।२७ को मुचुल्कामा समेत उक्त केमिकल ५० लिटरको एक ड्रम, ३ थान सि.सि.क्यामरा र १ थान काठको टेबुल क्षति भएको भनी प्रमाणित गरेको देखिन्छ ।

अर्कोतर्फ, प्रस्तुत उजुरी निवेदनको हकमा क्षति भएको केमिकल बीमितले खरिद गरे नगरेको र खरिद गरेको भए कति मूल्यमा र कहिले खरिद गरेको हो सो सम्बन्धमा निर्णय प्रयोजनार्थ यकिन गर्न बीमा समितिबाट मिति २०७५।०९।०९ मा निवेदक/बीमितलाई सो सम्बन्धी कागजात/प्रमाण पेश गर्न आदेश भएकोमा निवेदक/बीमितबाट मिति २०७६।०३।१२ मा उपरोक्तानुसार पेश भएका कागजात/प्रमाण अध्ययन गर्दा बीमितले क्षति भएको केमिकल मिति २०७२।०४।३० (सन् १५।०८।२०१५)मा भारत, नयाँ दिल्लीबाट भारतीय रुपैयाँ १७,९५,०००।-(अक्षरेपी सत्र लाख पन्चानब्बे हजार मात्र) मा खरिद गरी मिति २०७२।०६।०५(सन् २२।०९।२०१५)मा वीरगंज भन्सार कार्यालयमा भन्सार शुल्क तिरेको र आयात मिति (Date of Importation) २०७२।०६।०५ रहेको देखियो । उक्त केमिकल, घटना मिति २०७२।०६।०७ भन्दा २ दिन अघि अर्थात २०७२।०६।०५ मा नै खरिद भएको देखिन्छ ।

यसरी, बीमित सम्पत्तिको क्षति आधिकारिक स्थानीय निकाय तथा सम्बन्धित प्रहरी प्रशासनबाट पुष्टि भएको अवस्थामा सर्भेयरलाई घटना शंकास्पद लागेकोले ‘No claim’ भएको भन्ने प्रतिवेदनको आधारमा दायित्व बहन गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको उक्त जिकिरसँग सहमत हुन सकिएन ।

अतः बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने देखिएकोले बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ दफा ८ (घ१), दफा १७ को उपदफा (४) तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम सर्भे प्रतिवेदनमा उल्लेखित क्षतिको मूल्याङ्कन (Loss Assessment) रकममा बीमालेखको शर्त बमोजिम गरी बीमितले पाउने रकम भुक्तानी गर्न भनी आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु :

तपसिल सण्ड

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

इति सम्बत २०७७ साल जेठ ३२ गते रोज ०१ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.१४६६१/२०७५।१२।१५

निवेदक/बीमित

श्री अरुण ज्ञवाली
सम्पर्क नं. ९८५७०३८८००,
९८५१०८०५०६।

बीमक/विपक्षी

श्री शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.
थापाथली, काठमाण्डौ

मुद्दा: मोटर (तेस्रो पक्ष औषधोपचार) 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 शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.मा बीमा गरिएको ना.५.ख ८१२५ नं को ट्रकले मिति २०७५।०२।०८ (सन् १८।०५।२०१८) मा जिल्ला नवलपरासी, विनयी त्रिवेणी भन्ने स्थानमा ना.५.ख ६६८४ नं को बसलाई ठक्कर दिदाँ उक्त बसमा सवार १५ जना यात्री घाइते भई घाइतेहरुको प्रारम्भिक उपचार जिल्ला नवलपरासी (व.सु.प) वर्दघाट-०२ स्थित चिसापानी अस्पतालमा भई घाइते मध्ये जना ८ को भारत उत्तराखण्ड भदपुर स्थित Mediciti अस्पतालमा उपचार भएकोमा सो उपचार वापतको बिल भरपाई घाइतेहरुबाटै उपलब्ध भई भुक्तानी गरी उक्त बिल भरपाई वापतको बीमालेख बमोजिमको औषधोपचार खर्च दाबी गर्दा उक्त बिल भरपाई युक्ति संगत नभई अनुचित लाभ लिन खोजेको कारण औषधोपचार खर्च भुक्तानी गर्न नपर्ने भनी बीमकले जवाफ दिएकोले आवश्यक अनुसन्धान गरी उक्त बिल अनुसारको बीमा रकम दिलाई पाउँ भन्ने मिति २०७५/१२/१५ को निवेदक अरुण ज्ञवालीको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७५।१२।१८ को पत्रबाट बीमक श्री शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई निवेदनको छायाँ प्रति संलग्न गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र खुलाई पठाउन भएको आदेश ।
३. तेस्रो पक्ष ना.५.ख ६६८४ आबद्ध भई संचालन भएको पवन दत्त यातायात व्यवसायी समिति, महेन्द्रनगर, कञ्चनपुरबाट तेस्रो पक्ष सवारी साधनमा यात्री रहेका ११ जना घाइतेहरुको उपचार सम्बन्धी मेडिकल रिपोर्ट, औषधोपचार बिलहरु प्राप्त भएकोमा त्यस्ता कागजातहरु औषधोपचारसँग सम्बन्धित भई जटिल प्रावधिक विषय भएको

कारण चिकित्सा सम्बन्धी विज्ञवाट अध्ययन अनुसन्धान गराउन हेल्थ कन्सर्न नामक संस्थाका डा. सुभाष प्याकुरेललाई नियुक्त गरेकोमा विज्ञवाट उपचार सम्बन्धी उक्त कागजातहरु तथा औषधोपचार सम्बन्धी बीलहरु युक्ति संगत एवम मनासिब नभएको भनी राय पेश भएको आधारमा र भारतमा उपचार गरिएका भनिएका प्राय यात्रीहरुलाई भन्टिलेटरमा राखी उपचार गरिएको भन्ने कागजात तथा बीलहरु पेश भएकोमा, यदि यात्रीहरु वास्तवमै गम्भिर घाइते भएको भएमा दुर्घटना स्थल नजिकै रहेको सुविधा सम्पन्न अस्पतालमा नलगी १५- १६ घण्टा टाढा रहेको भारत उत्तराखण्ड भद्रपुर स्थित मेडिसीटी अस्पतालमा लगी उपचार गरिएको तथ्य आफैमा अमिल्दो र अस्वभाविक भई गलत मनसाय लिई बीमावाट फाइदा लिन खोजेको देखिदा बीमालेखको परिच्छेद ६ को दफा १७ बमोजिम अनुचित लाभ लिन खोजेको कारण तेस्रो पक्ष औषधोपचार खर्च वापतको बीमा रकम दिन नपर्ने बीमित सवारी साधनको तेस्रो पक्ष सवारी साधनको क्षतितर्फको सर्भेयर प्रतिवेदन बमोजिम भुक्तानी गर्न मिल्ने भन्ने बीमक शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७६।०१।०२ को लिखित जवाफ ।

४. घटनाको प्रकृती हेर्दा रिफर गर्नुपर्ने अवस्था नै नभएको तर पनि मेडिसिटी हस्पिटल, रुद्रपुर, भारतमा घाइते यात्रीहरुलाई भन्टिलेटर (ventilator) मा राखिएको देखिन्छ । त्यसरी भन्टिलेटरमा राख्नु पर्ने अवस्था भएको विरामीहरुलाई दुर्घटनास्थल नवलपरासी नजिक सुविधा सम्पन्न अस्पतालहरु हुदाहुँदै दुर्घटनास्थल देखि १५ घण्टा भन्दा पनि टाढा रहेको भारतको अस्पतालमा घाइतेहरुको उपचार भएको भनी दावी गर्नु आफैमा अमिल्दो, अस्वभाविक र गलत देखिन्छ, भन्ने बीमक शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७६।०२।०७ को लिखित जवाफ ।
- ५ मिति २०७५।०२।०८ मा बस दुर्घटनामा परी घाइते भएकाहरु मध्य १२ जना यात्रीको सोही अस्पताल मा उपचार भएको र घाइते यात्रीहरु जना ८ लाई अन्यत्र रिफर गरिएको प्रमाणित गरिन्छ भन्ने चिसापानी अस्पताल, वर्धघाट ०२, नवलपरासी को मिति २०७६।०१।२७ को पत्र ।

समितिको ठहर

बीमक शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.मा बीमा गरिएको ना.५.ख ८१२५ नं को ट्रकले मिति २०७५।०२।०८ (सन् १८।०५।२०१८) मा जिल्ला नवलपरासी, विनयी त्रिवेणी भन्ने स्थानमा ना.५.ख ६६८४ नं को बसलाई ठक्कर दिदा उक्त बसमा सवार १५ जना यात्री घाइते भई घाइतेहरुको प्रारम्भिक उपचार जिल्ला नवलपरासी (व.सु.प) वर्धघाट-०२ स्थित चिसापानी अस्पतालमा भई घाइते मध्ये जना ८ को भारत उत्तराखण्ड भद्रपुर स्थित Mediciti अस्पतालमा उपचार भएकोमा सो उपचार वापतको बिल भरपाई घाइतेहरुबाटै उपलब्ध भई भुक्तानी गरी उक्त बिल भरपाई वापतको बीमालेख बमोजिमको औषधोपचार खर्च दावी गर्दा उक्त बिल भरपाई युक्ति संगत नभई अनुचित लाभ लिन खोजेको कारण

औषधोपचार खर्च भुक्तानी गर्न नपर्ने भनी बीमकले जवाफ दिएकोले आवश्यक अनुसन्धान गरी उक्त बिल अनुसारको बीमा रकम दिलाई पाउँ भन्ने निवेदन ।

तेस्रो पक्ष ना.५ ख ६६८४ आवद्ध भई संचालन भएको पवन दुत यातायात व्यवसायी समिति, महेन्द्रनगर, कञ्चनपुरबाट तेस्रो पक्ष सवारी साधनमा यात्री रहेका ११ जना घाइतेहरूको उपचार सम्बन्धी मेडिकल रिपोर्ट, औषधोपचार बीलहरू प्राप्त भएकोमा त्यस्ता कागजातहरू औषधोपचारसँग सम्बन्धित भई जटिल प्रावधिक विषय भएको कारण चिकित्सा सम्बन्धी विज्ञबाट अध्ययन अनुसन्धान गराउन हेल्थ कन्सर्न नामक संस्थाका डा. सुभाष प्याकुरेललाई नियुक्त गरेकोमा विज्ञबाट उपचार सम्बन्धी उक्त कागजातहरू तथा औषधोपचार सम्बन्धी बीलहरू युक्ति संगत एवम मनासिब नभएको भनी राय पेश भएको आधारमा र भारतमा उपचार गरिएका भनिएका प्राय यात्रीहरूलाई भन्टिलेटरमा राखी उपचार गरिएको भन्ने कागजात तथा बीलहरू पेश भएकोमा, यदि यात्रीहरू वास्तवमै गम्भिर घाइते भएको भएमा दुर्घटना स्थल नजिकै रहेको सुविधा सम्पन्न अस्पतालमा नलगी १५-१६ घण्टा टाढा रहेको भारत उत्तराखण्ड भद्रपुर स्थित मेडिसीटी अस्पतालमा लगी उपचार गरिएको तथ्य आफैमा अमिल्दो र अस्वभाविक भई गलत मनसाय लिई बीमाबाट फाइदा लिन खोजेको देखिदा बीमालेखको परिच्छेद ६ को दफा १७ बमोजिम अनुचित लाभ लिन खोजेको कारण तेस्रो पक्ष औषधोपचार खर्च वापतको बीमा रकम दिन नपर्ने बीमित सवारी साधनको तेस्रो पक्ष सवारी साधनको क्षतितर्फको सर्भेयर प्रतिवेदन बमोजिम भुक्तानी गर्न मिल्ने भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेको पाइयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको मागदाबी बमोजिम बीमकले तेस्रो पक्ष औषधोपचार खर्च वापतको रकम भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणको अध्ययन गर्दा बीमित ट्रकको ठक्करबाट घाइते भएका तेस्रो पक्ष बसका यात्रीहरूको हकमा लागेको औषधोपचार खर्च बीमा वापत भुक्तानी पाउनुपर्ने भनी बीमक समक्ष दाबी परेकोमा बीमकबाट उपचार सम्बन्धी कागजात तथा बिल भरपाईहरू युक्ति संगत नभई अस्वभाविक र भ्रुष्टा देखिएकोले बीमा दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भनी दाबी इन्कार गरेको सम्बन्धमा निर्णयार्थ विचार गर्दा प्रथमतः प्रस्तुत दाबी सम्बन्धी दुर्घटना नवलपरासी जिल्लामा भएको र जम्मा १२ जना घाइतेहरूको प्रारम्भिक उपचार सोही जिल्लाको दुर्घटना स्थल नजिक वर्दघाट स्थित चिसापानी अस्पतालमा भएको देखिदा दुर्घटनाबाट यात्रीहरू घाइते भएको सम्बन्धमा कुनै विवाद रहेको नदेखिए तापनि मूलतः उक्त दुर्घटनामा घाइते भई भारतको उत्तराखण्डको भद्रपुर स्थित मेडिसीटी अस्पतालमा उपचार भएका घाइते यात्रीहरूको हकमा विवाद उत्पन्न भएको पाइयो । सो सम्बन्धमा मिसिल संलग्न उपचार सम्बन्धी कागजात, बिल भरपाई आदि अध्ययन गर्दा प्रारम्भिक उपचार भएको चिसापानी अस्पताल, वर्दघाट, नवलपरासीको उपचार सम्बन्धी

कागजातमा कुनै पनि यात्री गम्भिर र सघन रूपमा घाइते भएको भनी उल्लेख भएको देखिएन, साथै उपचारको बखतको कागजातमा घाइतेहरूलाई तोकेर अन्य अस्पताल रेफर गरेको पनि देखिएन । यदपी २०७५।०२।०८ मा घटेको घटना सम्बन्धमा २०७५।१२।१५ मा बीमा समितिमा उजुरी निवेदन दर्ता भए पश्चात चिसापानी अस्पताल, वंदघाट, नवरपरासीको मिति २०७६।०१।२७ मा घाइतेहरू चढेको तेस्रो पक्ष बस आवद्ध भएको पवनद्रत यातायात व्यवसायी, समिति, महेन्द्रनगर, कञ्चरपुरलाई लेखेको पत्रमा ८ जना घाइते यात्रीहरूलाई थप उपचारको लागि अन्यत्र रिफर गरिएको...’ भनी उल्लेख भएकोसम्म देखिन्छ । तर, नवलपरासी जिल्लामा भएको दुर्घटनामा घाइते यात्रीहरूलाई अर्को सुविधायुक्त अस्पतालमा उपचार गर्ने पर्ने अवस्था सृजना भएको भए तापनि दुर्घटना स्थल वरपर नजिकैको शहरहरू जस्तै भरतपुर, भैरहवा, बुटवल आदिमा उपचार गर्न सकिने अवस्था हुदाहुदै गम्भिर सघन घाइतेहरूलाई १५-१६ घण्टा दुरीमा रहेको भारतको अस्पतालमा नै उपचारको निमित्त लिएको तथ्यलाई नजर अन्दाज गरी सामान्य रूपमा लिई मान्यता दिन मिल्ने देखिदैन ।

अर्कोतर्फ, बीमित ट्रक पश्चिमाञ्चल यातायात व्यवसायी समिति, बुटवलमा आवद्ध भएको देखिन्छ । तेस्रो पक्षको बसका घाइतेहरूको उपचार प्रति दायित्व भएको बीमित ट्रकको मालिक निज अरुण ज्ञवाली बुटवल आसपासको वासिन्दा भएकोले सामान्यतया आफ्नो नजिककै क्षेत्र उपचार गराउने पर्ने भन्ने बुझिन्छ, निजले आफ्नो क्षेत्र भन्दा अत्यन्तै टाढा भारतमा रहेको अस्पतालसम्म गम्भिर भनिएका घाइतेहरूलाई लगी उपचार गरिएको भन्ने तथ्य अस्वाभिक र अव्यवहारिक देखिन्छ ।

त्यसै गरी, बीमकबाट उपचार सम्बन्धी कागजात, बिल भरपाईहरूको वास्तविकता, सत्यता सम्बन्धमा अध्ययन गर्न नियुक्त गरिएको ‘Health Concern’ नामक संस्थाका आधिकारिक प्रतिनिधि डा. सुभाष प्याकुरेलको प्रतिवेदन अध्ययन गर्दा घाइतेहरूको चोटपटकको गम्भिरता हेर्दा अन्य अस्पतालमा रेफरल गर्नुपर्ने नदेखिएको, चिसापानी अस्पतालको प्रेस्क्रिप्टन सिटमा सन्देह रहेको, जस्तै आकस्मिक सेवाको एउटै प्याडको कागजात फरक रहेको, घाइते अमिशा भुजेल बाहेक अरु घाइतेको कागजातमा डाक्टरको नाम र हस्ताक्षर प्रष्ट नभएको जुन मेडिकल लिगल कागजात (सवारी साधन दुर्घटना सम्बन्धी) मा आवश्यक हुने, मेडिसिटी अस्पताल, भद्रपुर, उत्तराखण्ड भारतको उपचारको प्रक्रिया र अभिलेख त्रुटिपूर्ण रहेको, जस्तै:-डिस्चार्ज इनभोइस अनुसार ५ जना विरामीलाई भेन्टिलेटरमा राखिएको भनिएको तर सो सम्बन्धी उपचारको प्रक्रिया पूरा नभएको, आइसियु (ICU) प्रोटोकल अनुसारका आवश्यक दैनिक अनिवार्य जाँचहरू कुनै पनि नगरिएको, कुनै विरामीको X-ray/CT/MRI नभएको, क्लिनिकल कागजातमा सबै विरामीको हकमा दिनको एक पटक मात्र डाक्टर जाँच भएको तर वीलिङ्ग गर्दा सो भन्दा बढी डाक्टरको पटक पटक जाँच गरेको शुल्क लगाईएको, कुनै पनि नसिङ्ग रेकर्डमा सम्बन्धित नर्सको नाम र हस्ताक्षर नभएको साथै, उपचार गरिएका

भनिएका घाइते यात्रीहरूको छुटाछुटै फाईलमा यात्री हरि सिंहको खुट्टा भाँचिएको देखिएको तर भेन्टिलेटरमा राखिएको भनी विलिङ्ग गरिएको, यात्री प्रदिप चन्दको Diagnosis मा Giddiness मात्र उल्लेख भएको तर निजलाई भेन्टिलेटरमा राखिएको विलिङ्ग भएको, ICU मा राखिएको आधार र कारण नखुलेको र निजको हकमा नाक, कान, घाटीको विशेषज्ञसँग ३० पटक मिटिङ्ग र हाडजोर्नी (orthopaedic) को १८ वटा मिटिङ्ग किन भएको उल्लेख नभएको, यात्री उद्धव बहादुर चन्दको हकमा चिसापानी अस्पतालले जिउ मात्र दुखेको उल्लेख गरेको तर मेडिसिटीको डिस्चार्ज समरिमा निजको टाउकोमा चोट र पोलीट्रमा भनी उल्लेख भएको, बिना कारण र आधारमा Orthopedic र Spinal Anaesthesia को शुल्क लगाईएको र टाउको चोट भएको भनिएको निज विरामीको उपचारमा Cardiologist को ११ वटा मिटिङ्गको विलिङ्ग गरिएको । यात्री दिपक खाटी र करण बोहोराको उपचार सम्बन्धी कागजात अनुसार निजलाई भेन्टिलेटरमा राख्ने अवस्था नै नभई सो सम्बन्धी उपचार गरेको देखिएको, शल्यक्रिया शुल्क लगाईएको तर के-को शल्यक्रिया नखुलेको, यात्री युवराज शर्माको हकमा निजको अनुहारमा चोट लागी चिसापानी अस्पतालमै टाँका लगाईएको देखिएको तर निजको हकमा शल्यक्रिया नै नगरिएको अवस्थामा शल्यक्रियाको शुल्क लगाईएको र चिसापानी अस्पतालको कागजातमा निजको नाकबाट रगत बगेको भनी उल्लेख भएको तर Cardiologist, Surgeon को असान्दर्भिक परामर्श शुल्क लगाईएको र यात्री अर्जुन चौधरीको उपचारको हकमा पनि के-कारणले भेन्टिलेटरमा राखिएको हो नखुलेको, Operation र Anaestheis शुल्क किन लगाइएको नखुलेको भन्ने इत्यादी कारण उल्लेख देखियो ।

साथै, भारतमा गरेको उपचार सम्बन्धी कागजातमा प्रशासकिय अभिलेख र बिल शंकास्पद रहेको जस्तै :- सबै विरामीमा प्रयोग भएको औषधीका वीलहरूमा सिरियल नं. नै नभएको जुन भारत सरकारको GST (Goods and Service Tax) नियम अनुसार अनिवार्य भई उल्लेख गर्ने पर्ने, HSN Code जथाभावी (असान्दर्भिक) प्रयोग भएको, औषधीको वीलमा Batch no Numeric वा Alphanumeric हुनुपर्नेमा सो बमोजिम प्रयोग नगरी जथाभावी प्रयोग भएको र भारतको स्वास्थ्य तथा समाज कल्याण मन्त्रालयका अनुसार औषधीको वीलमा रजिष्टर्ड फर्मासिस्टको सहिच्छाप अनिवार्य भएको तर सो नभएको भनी प्रतिवेदनमा उल्लेख भएको । चिकित्सा सम्बन्धी कागजात टेक्निकल र जटिल हुने हुदाँ सो सम्बन्धमा वीमकबाट सत्य तथ्य जाँच गर्न नियुक्त गरिएको विज्ञको प्रतिवेदनमा उल्लेख भएका तर्क र कागजातहरूको हकमा मिसिल संलग्न कागजात भिराई हेरी अध्ययन गर्दा अन्यथा भन्न नमिल्ने भई मिलेकै देखियो ।

बीमाको सामान्य सिद्धान्त तथा प्रक्रिया अनुसार मोटर बीमाको हकमा बीमालेखको शर्त बमोजिम वीमित उपर परेको दायित्वको वीमकले क्षतिपूर्ति (Indemnity) गनुपर्ने हुन्छ तर

वीमक समक्ष दाबी बापत पेश भएका कागजातहरु स्वभाविक, व्यवहारिक र सत्य भए नभएको जाँचबुझ गर्ने अधिकार वीमकसँग रहन्छ ।

प्रस्तुत दाबी सम्बन्धमा माथि विवेचना गरिएका तथ्य र आधारमा प्रमाणको आधारमा भारतमा उपचार भएको दाबी सम्बन्धमा वीमकको भनाईलाई अन्यथा भन्न मिल्ने देखिएन । तर, सोही तर्क र कारणको आधारमा नेपालमा उपचार गरिएको यात्री सम्बन्धी कागजात तथा बिल भरपाईको हकमा समेत दाबी इन्कार गर्दा तर्कपूर्ण र न्यायोचित नहुने हुदाँ यात्रीहरु जानकी साउद, अनिषा भुजेल र देव बहादुर चन्दको हकमा वीमालेख बमोजिम वास्तविक तथा आवश्यक औषधोपचार खर्च भुक्तानी गर्नुपर्ने देखिन्छ ।

वीमित ट्रक तथा तेस्रो पक्ष बसको क्षति सम्बन्धी दाबीमा वीमक तथा वीमितको मुख मिलेकै देखिँदा सोको हकमा बोलिरहनु पर्ने देखिएन । अतः वीमा ऐन, २०४९ दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदकको उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु :

तपसिल खण्ड

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

इति सम्मत २०७७ साल असार २ गते रोज ०३ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं. १९६८५/२०७६।०३।१५

निवेदक/बीमित

श्री अब्दुल रपभी मनिहार
सम्पर्क नं. ९८१२८०१०१६,
९८०९८६०३९२।

बीमक/विपक्षी

श्री युनियन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.
नयाँ बानेश्वर, काठमाण्डौ

मुद्दा: बैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन 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 युनियन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा गराई कतार गएकोमा त्यहाँ रहदाँ बस्दा नै मृगौला सम्बन्धी रोग (Chronic Kidney Disease) लागेकोले नेपाल फर्कि मिति २०७६।०२।१६ मा मृगौला प्रत्यारोपण गरी बीमक समक्ष बीमा वापतको क्षतिपूर्ति माग गरेकोमा बीमकबाट घातक रोग अन्तर्गत रु. ५००,०००।- (अक्षरूपी पाँच लाख रुपैयाँ) मात्र दाबी भुक्तानी गरेकोले सो मा चित्त नबुझेकोले आवश्यक छानविन गरी बीमालेख बमोजिम स्थायी पूर्ण अशक्तता अन्तर्गत क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी दिलाई भराई पाँउ भन्ने मिति २०७६/०३/१५ को निवेदक अब्दुल रपभी मनिहारको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७६।०३।१८ को पत्रबाट बीमक श्री युनियन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई निवेदनको छायाँ प्रति संलग्न गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र खुलाई पठाउन भएको आदेश ।
३. बीमितले मिति २०७६।०१।२२ मा घातक रोग अन्तर्गत बीमा रकम उपलब्ध गराउन दाबी गरेकोमा यस कम्पनीबाट निजलाई बैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमालेखको सुविधा तालिकाको बुँदा नं. ६(२) मा उल्लेखित रोग मृगौला फेलियर (Kidney Failure) भएकोले देखिएकोले सोही बुँदा अन्तर्गत तथा बीमितको दाबी बमोजिम नै घातक रोग लागे वापत रु. ५००,०००।- (अक्षरूपी पाँच लाख रुपैयाँ) भुक्तानी गरी सकेको जानकारी गराउँछौ । जहाँसम्म बीमितले मिति २०७५।०२।१६ मा मृगौला प्रत्यारोपण गरेकोले पूर्ण अशक्तता वापतको क्षतिपूर्ति पाउनुपर्ने भन्ने दाबी रहेको छ,

सो सम्बन्धमा बीमितले कम्पनीलाई कुनै लिखित जानकारी दिनु भएको छैन । साथै, निजले पेश गरेको कागजातमा कहि कतै पनि मृगौला प्रत्यारोपण (Kidney Transplant) गरेको पनि उल्लेख गरिएको छैन । कम्पनीबाट दाबी भुक्तानी निर्णय मिति २०७६।०३।०२सम्म बीमितबाट मृगौला प्रत्यारोपण सम्बन्धमा लिखित जानकारी नगराएको तथा बीमितको मागदाबी बमोजिम नै घातक रोग अन्तर्गत दाबी भुक्तानी गरेको र बीमितले सो रकम बुझि लिई सके पश्चात अन्यथा दाबी गर्नु युक्ति संगत नरहेकोले दाबी खारेज पाँउ भन्ने बीमक युनियन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७६।०४।०२ को लिखितजवाफ ।

समितिको ठहर

बीमक युनियन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा गराई कतार गएकोमा त्यहाँ रहदाँ वस्दा नै मृगौला सम्बन्धी रोग (Chronic Kidney Disease) लागेकोले नेपाल फर्कि मिति २०७६।०२।१६ मा मृगौला प्रत्यारोपण गरी बीमक समक्ष बीमा वापतको क्षतिपूर्ति माग गरेकोमा बीमकबाट घातक रोग अन्तर्गत रु. ५००,०००।- (अक्षरूपी पाँच लाख रुपैया) मात्र दाबी भुक्तानी गरेकोले सो मा चित्त नबुझेकोले आवश्यक छानविन गरी बीमालेख बमोजिम स्थायी पूर्ण अशक्तता अन्तर्गत क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी दिलाई भराई पाँउ भन्ने निवेदन ।

बीमितले मिति २०७६।०१।२२ मा घातक रोग अन्तर्गत बीमा रकम उपलब्ध गराउन दाबी गरेकोमा यस कम्पनीबाट निजलाई वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमालेखको सुविधा तालिकाको बुँदा नं. ६(२) मा उल्लेखित रोग मृगौला फेलियर (Kidney Failure) भएकोले देखिएकोले सोही बुँदा अन्तर्गत तथा बीमितको दाबी बमोजिम नै घातक रोग लागे वापत रु. ५००,०००।- (अक्षरूपी पाँच लाख रुपैया) भुक्तानी गरी सकेको जानकारी गराउँछौ । जहाँसम्म बीमितले मिति २०७५।०२।१६ मा मृगौला प्रत्यारोपण गरेकोले पूर्ण अशक्तता वापतको क्षतिपूर्ति पाउनुपर्ने भन्ने दाबी रहेको छ, सो सम्बन्धमा बीमितले कम्पनीलाई कुनै लिखित जानकारी दिनु भएको छैन । साथै, निजले पेश गरेको कागजातमा कहि कतै पनि मृगौला प्रत्यारोपण (Kidney Transplant) गरेको पनि उल्लेख गरिएको छैन । कम्पनीबाट दाबी भुक्तानी निर्णय मिति २०७६।०३।०२सम्म बीमितबाट मृगौला प्रत्यारोपण सम्बन्धमा लिखित जानकारी नगराएको तथा बीमितको मागदाबी बमोजिम नै घातक रोग अन्तर्गत दाबी भुक्तानी गरेको र बीमितले सो रकम बुझि लिई सके पश्चात अन्यथा दाबी गर्नु युक्ति संगत नरहेकोले दाबी खारेज पाँउ भन्ने बीमकको लिखितजवाफ रहेको पाइयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदक/बीमितको मागदाबी बमोजिम बीमकले पूर्ण अशक्तता अन्तर्गत बीमा दाबी भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्न पर्ने देखियो ।

मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा अब्दुल रुपभी मनिहारको बीमा युनियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा अवधि २६।१।२०१८ देखि २६।१।२०२१सम्म भई बीमाङ्क रु. १०,००,०००।- (अक्षरेपी दश लाख मात्र) कायम भई वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा जारी भएकोमा बीमितले मृगौला सम्बन्धी रोग लागी बीमक समक्ष बीमा दाबी परेको देखियो । सो सम्बन्धमा बीमितले मिति २०७६।०१।२२ मा कतारमा रहदाँ मृगौला सम्बन्धी रोग लागेको कारण नेपाल फिर्ता आएकोले बीमालेखको शर्त बमोजिम घातक रोग (critical illness) बापत क्षतिपूर्ति रकम दाबी गरेकोमा बीमकबाट शर्त बमोजिम घातक रोग अन्तर्गत बीमितलाई रु. ५,००,०००।- भुक्तानी गरेको भन्ने देखिन्छ ।

बीमित/निवेदकले बीमा बापत पूर्ण अशक्तता अन्तर्गतको क्षतिपूर्ति रकम पनि पाँउ पर्ने भनी बीमा समिति समक्ष निवेदन गरेकोमा सो सम्बन्धमा बीमालेखको शर्त तथा प्रावधानहरूको अध्ययन गर्दा शर्तको सुविधाको तालिकामा बीमितले बीमा बापत भुक्तानी पाउने अवस्था सम्बन्धमा ६ वटा खण्डमा भिन्न भिन्न व्यवस्था भई उल्लेख भएको देखिन्छ । जस अन्तर्गत सुविधाको तालिकाको खण्ड ६ मा मान्यता प्राप्त चिकित्सकबाट बीमितलाई मृगौला फेलियर (Kidney Failure) लगायत अन्य १४ प्रकारका घातक रोग लागेमा बीमकले रु.५००,०००।- भुक्तानी गर्नुपर्ने देखिन्छ । बीमित कै दाबी बमोजिम बीमकले यसै व्यवस्था अन्तर्गत रु. ५००,०००।- दाबी भुक्तानी गरेको देखियो । घातक रोग सम्बन्धी शर्त र पूर्ण अशक्तता सम्बन्धी शर्त नितान्त भिन्न भएको र उक्त शर्तको अन्तर्गत भुक्तानी हुने बीमा बापतको सुविधाको तालिकामा उल्लेखित क्षतिपूर्ति पनि भिन्न रहेको देखिन्छ । फरक फरक शीर्षक अन्तर्गत दाबी गर्न बीमालेखको शर्तले कुनै बाधा पुऱ्याएको देखिदैन तर एउटै कारणबाट सृजित अवस्था, जस्तै प्रस्तुत दाबीमा बीमितको मृगौलामा भएको समस्याको कारण देखेको कारण घातक रोग अन्तर्गतको शीर्षकमा क्षतिपूर्ति सुविधा लिसकेको अवस्थामा पुनः सोही कारण देखाई अशक्तता अन्तर्गतको शीर्षकमा दोहोरो सुविधा लिन मिल्छ, भन्नु तर्क संगत नहुने देखिन्छ ।

यसरी, बीमित/निवेदक कै अनुरोधमा बीमकले बीमालेखको शर्त बमोजिम घातक रोग बापत बीमा क्षतिपूर्ति भुक्तानी गरेकोले पुनः सोही रोगको कारण पूर्ण अशक्तता अन्तर्गतको शीर्षकमा दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको उक्त भनाईलाई अन्यथा भन्न नमिल्ने हुदाँ बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदन खारेज हुने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु :

तपसिल खण्ड

- 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 फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी बीमक श्री युनियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत २०७७ साल असार ८ गते रोज ०२ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.१२२९८/२०७५।११।०२

निवेदक/बीमित

सि.जी सिमेन्ट इण्डष्ट्रिज प्रा.लि को
तर्फबाट बुद्ध काजी श्रेष्ठ
सम्पर्क नं. ९८५१०४३४६८

बीमक/विपक्षी

श्री शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.
थापाथली, काठमाण्डौ

मुद्दा: अग्नि 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 शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.मा बीमा भएको सि.जी. इण्डष्ट्रिज प्रा.लि दुम्की बास स्थित फ्याक्ट्रीमा मिति २०७२ साल बैशाख १२ गतेको बिनाशकारी भूकम्पले नोक्सानी पुऱ्याई अन्दाजी रु. ३१,८२,०००। (अक्षरूपी एकतिस लाख बयासी हजार मात्र) बराबरको क्षति भएको सम्बन्धमा क्षति मूल्याङ्कन गर्न खटाईएको सर्भेयरले बीमालेख बमोजिम सम्पत्ति भत्काउन र हटाउन लागेको वास्तविक खर्च मूल्याङ्कन नगर्नु, मर्मत संभार खर्चलाई सभावेश नगर्नु, मर्मतको लागि प्रयोग भई दाबी गरेको १२ दिनको केन भाँडा पनि अत्यन्त न्यून मूल्याङ्कन गरी २ दिनको मात्र मूल्याङ्कन गर्नु र क्षति नोक्सानीमा रद्दि (Salvage) अन्तर्गत २५ मे.ट को सामान समेत कट्टा गरी अति कम रकम रु. ८,९५,०००।- (अक्षरूपी आठ लाख पन्चानब्बे हजार मात्र) मूल्याङ्कन गरी अन्याय गरेको हुँदा बीमालेख बमोजिम मागदाबी बराबरको रकम दिलाई पाँउ भन्ने मिति २०७५/११/०२ को निवेदक सि.जी सिमेन्ट इण्डष्ट्रिज प्रा.लि कोतर्फबाट बुद्ध काजी श्रेष्ठको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७५।११।०७ को पत्रबाट बीमक श्री शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई निवेदनको छायाँ प्रति संलग्न गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र खुलाई पठाउन भएको आदेश ।
३. बीमितको उजुरी सम्बन्धमा क्षतिग्रस्त सम्पति भत्काउन वा हटाउन लागेको खर्च भुक्तानी गर्न कम्पनी तयार भएको जानकारी गर्दै बाँकी दाबीको सम्बन्धमा वास्तविक खर्च यकिन गर्नको लागि बिल माग गरिएकोमा बीमितले सो बमोजिमको खर्च भएको बिल उपलब्ध गर्न नसकेको कारण दायित्व निर्धारण नगरिएको, मर्मत संभार खर्चको

सम्बन्धमा बीमाको क्षतिपूर्तिको सिद्धान्त बमोजिम क्षति भएको सम्पति संरचनाको परिवर्तन र स्तरोन्नतिका लागि भएको देखिएकोले सो रकम समावेश नगरिएको, केन भाँडाको सम्बन्धमा डिसमेन्टलका लागि केन वास्तविक रुपमा २ दिन मात्र प्रयोग भएको भन्ने कुरा युक्ति संगत देखिएको र रद्धि (Salvage) सम्बन्धमा तत्कालिन समयमा रद्धि स्टिलको प्रतिकिलो रु १५ रहेको र सोही बमोजिम २५ मे.ट कायम गर्ने गरी सर्भेयरले निर्धारण गरेको मूल्याङ्कन युक्ति संगत देखिएकोले बीमितले दावी गरे बमोजिमको क्षति पुष्टि गर्ने बिल भरपाई उपलब्ध गराउन नसकेको हुँदा सोधभर्ना वा पुर्नस्थापना खर्च बीमितबाट नब्यहोरियसम्म यस बीमालेख अन्तर्गत बीमकको दायित्व उत्पन्न नहुने हुँदा बीमितले उपलब्ध गराएको श्री हाजी ए.पी बाभा एण्ड कं. कन्ट्रक्सन प्रा.लि.को क्षति इस्टिमेटको आधारमा दावी दिन युक्ति संगत नभएका कारण शर्भे प्रतिवेदन बमोजिम जम्मा रु ८,९५,०००। बराबरको क्षति मूल्याङ्कन भएको र बीमालेखको शर्त बमोजिम रु १०,००,०००। (अक्षरुपी दश लाख मात्र) अधिक (Excess) भएकोले उक्त क्षतिपूर्ति रकम रु ८,९५,००० अधिक (Policy Excess) भन्दा कम भएकोले बीमकको कुनै पनि दायित्व नहुने भन्ने बीमक शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७५।१२।२६ को लिखितजवाफ ।

समितिको ठहर

बीमक शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.मा बीमा भएको सि.जी. इण्डष्ट्रिज प्रा.लि दुम्कीवास स्थित फ्याक्ट्रीमा मिति २०७२ साल वैशाख १२ गतेको विनाशकारी भूकम्पले नोक्सानी पुऱ्याई अन्दाजी रु. ३१,८२,०००। (अक्षरुपी एकतिस लाख वयासी हजार मात्र) बराबरको क्षति भएको सम्बन्धमा क्षति मूल्याङ्कन गर्न खटाईएको सर्भेयरले बीमालेख बमोजिम सम्पति भत्काउन र हटाउन लागेको वास्तविक खर्च मूल्याङ्कन नगर्नु, मर्मत संभार खर्चलाई सभावेश नगर्नु, मर्मतको लागि प्रयोग भई दावी गरेको १२ दिनको केन भाँडा पनि अत्यन्त न्यून मूल्याङ्कन गरी २ दिनको मात्र मूल्याङ्कन गर्नु र क्षति नोक्सानीमा रद्धि (salvage) अन्तर्गत २५ मे.ट को सामान समेत कट्टा गरी अति कम रकम रु. ८,९५,०००।- (अक्षरुपी आठ लाख पन्चानब्बे हजार मात्र) मूल्याङ्कन गरी अन्याय गरेको हुँदा बीमालेख बमोजिम दावी रकमको क्षतिपूर्ति पाउँ भन्ने निवेदन ।

बीमितको उजुरी सम्बन्धमा क्षतिग्रस्त सम्पति भत्काउन वा हटाउन लागेको खर्च भुक्तानी गर्न कम्पनी तयार भएको जानकारी गर्दै बाँकी दावीको सम्बन्धमा वास्तविक खर्च यकिन गर्नको लागि बिल माग गरिएकोमा बीमितले सो बमोजिमको खर्च भएको बिल उपलब्ध गर्न नसकेको कारण दायित्व निर्धारण नगरिएको, मर्मत संभार खर्चको सम्बन्धमा बीमाको क्षतिपूर्तिको सिद्धान्त बमोजिम क्षति भएको सम्पति संरचनाको परिवर्तन र स्तरोन्नतिका लागि भएको देखिएकोले सो रकम समावेश नगरिएको, केन भाँडाको सम्बन्धमा डिसमेन्टलका लागि केन वास्तविक रुपमा २ दिन मात्र प्रयोग भएको भन्ने कुरा युक्ति संगत

देखिएको र रद्धि (Salvage) सम्बन्धमा तत्कालिन समयमा रद्धि स्टिलको प्रतिकिलो रु १५ रहेको र सोही बमोजिम २५ मे.ट कायम गर्ने गरी सर्भेयरले निर्धारण गरेको मूल्याङ्कन युक्ति संगत देखिएकोले बीमितले दावी गरे बमोजिमको क्षति पुष्टि गर्ने बिल भरपाई उपलब्ध गराउन नसकेको हुँदा सोधभर्ना वा पुर्नस्थापना खर्च बीमितबाट नब्यहोरियसम्म यस बीमालेख अन्तर्गत बीमकको दायित्व उत्पन्न नहुने हुँदा बीमितले उपलब्ध गराएको श्री हाजी ए.पी बाभा एण्ड कं. कन्ट्रक्सन प्रा.लि.को क्षति इस्टिमेटको आधारमा दावी दिन युक्ति संगत नभएका कारण शर्भे प्रतिवेदन बमोजिम जम्मा रु ८,९५,०००। बराबरको क्षति मूल्याङ्कन भएको र बीमालेखको शर्त बमोजिम रु १०,००,०००। (अक्षरूपी दश लाख मात्र) अधिक (Excess) भएकोले उक्त क्षतिपूर्ति रकम रु ८,९५,००० अधिक (Policy Excess) भन्दा कम भएकोले बीमकको कुनै पनि दायित्व नहुने भन्ने बीमकको लिखित जवाफ ।

उपयुक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा बीमकले निवेदकको मागदावी बमोजिम दावी भुक्तानी गर्न पर्ने/नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखियो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा जिल्ला नवलपरासी, दुम्कीबास स्थित बीमित, सि.जि.सिमेन्ट इण्डष्ट्रिज प्रा.लि. को बीमा भएकोमा मिति २०७२/०१/१२ को महाभुकम्पले बीमित सम्पत्तिको Clinker silo मा क्षति भई क्षतिग्रस्त सम्पत्तिको मर्मततर्फ लाग्ने रकम रु. ३१,८२,००० । (अक्षरूपी एकतिस लाख बयासी हजार मात्र) पाउनुपर्ने भनी बीमक समक्ष दावी परेकोमा क्षतिको यकिन गरी आफ्नो दायित्वको यकिन गर्न बीमकबाट सर्भेयर नेपाल क्लेम्स ब्यूरो (Nepal Claim Bureau)लाई नियुक्त गरिएकोमा निज सर्भेयरले बीमित सम्पत्ति क्षतितर्फ बीमकको कुनै पनि दायित्व नहुने भनी दावी रद्ध (No Claim) गरेको पाइयो ।

दावी सम्बन्धी उक्त सर्भे प्रतिवेदन अध्ययन गर्दा “As per the Policy terms and conditions, the insurers' are not liable for dismantling” भनी “Assessment of Loss” शीर्षकको सि.न. १,४ र ५ मा उल्लेख भएको dismantling वापतका दावी रकम क्रमश १,७२,८००।, रु २३०,४००। र रु ७६,८०० गरी जम्मा रु. ४,८०,०००। (अक्षरूपी चार लाख अस्सी हजार मात्र) भुक्तानी गर्न नपर्ने “the insurer are not liable for Modification and upgrading” भनी सि.नं. २ र ८ मा Modification वापतको दावी रकम क्रमश रु १,२६,०००। र रु. ५६,०००। गरी जम्मा रु. १,८२,०००। (अक्षरूपी एक लाख बयासी हजार मात्र) भुक्तानी गर्न नपर्ने र 'Only the Cost involved during erection of crane is payable. In your case we noted that crane was involved in dismantling and then waited at the site till the erection/construction/ fabrication of the damaged silo. So, we have considered only two days of crane charges in our assessment of Loss' भनी सि.नं १० को १२ दिन बराबरको केन भाडा दावी रकम रु १५,००,०००। (अक्षरूपी पन्ध्र लाख मात्र) को सट्टा २ दिन बराबरको हुने आउने रकम रु २,५०,०००।- (अक्षरूपी दुई

लाख पचास हजार मात्र) भुक्तानी गर्न मिल्ने भन्ने सर्भेयरको भनाईतर्फ विचार गर्दा बीमा, बीमित र बीमक बीचको करार हुने र बीमा भएको Express contract मा करारको सामान्य सिद्धान्त अनुसार पनि करारका दुवै पक्षलाई लागू हुने शर्तहरू Expressly उल्लेख गरिएको हुनु पर्दछ । बीमाको सर्वमान्य सिद्धान्तहरू परोक्ष रूपमा लागू हुने भए तापनि बीमा दाबी सम्बन्धी सुरक्षण (coverage), जोखिम (Perils) तथा दाबी नलाग्ने अवस्था (Exclusion) हरू बीमाको करार अर्थात बीमालेखमा स्पष्ट रूपमा उल्लेख गरिएको हुनु पर्दछ । यसरी, प्रस्तुत दाबी सम्बन्धी सर्भे प्रतिवेदनमा बीमालेखको शर्त बमोजिम क्षतिग्रस्त सम्पत्ति भत्काउन वा हटाउन (dismantling) लाग्ने खर्च बीमकले व्यहोर्न नपर्ने भनी उल्लेख गरेको देखिन्छ । तर बीमालेखको शर्तहरूमा कही कतै पनि त्यस्तो व्यवस्था रहेको पाइएन । जबकि बीमालेखको शर्त नं ४ मा “ यस बीमालेखको तालिकामा उल्लिखित सम्पत्ति क्षतिग्रस्त भई भत्काउन वा हटाउनु पर्ने भएमा सो सम्पत्ति भत्काउन वा हटाउन लाग्ने खर्च बीमाङ्कको ५% वा रु ५,००,०००। (अक्षरूपी पाँच लाख मात्र) मा वास्तविक खर्च मध्ये जुन कम हुन्छ सोही रकम बराबर हुनेछ” भनी उल्लेख भएको अवस्थामा प्रष्ट रूपमा बीमालेखमा dismantling खर्च बीमकले भुक्तानी गर्नुपर्ने देखिँदा सर्भेयरको उक्त भनाई सित सहमत हुन सकिएन ।

त्यसैगरी, केन भाडा १२ दिनको नभई २ दिनको मात्र हुने भन्ने सर्भेयरको भनाईतर्फ विचार गर्दा केन क्षतिग्रस्त सम्पत्ति (Clinker silo) भत्काउन/ हटाउन (Dismantling/ Removal) गर्ने समय देखि नै प्रयोग भएको र माथि विवेचना गरिए अनुसार Dismantling/Removal खर्च बीमालेखले रक्षावरण (Coverage) गर्ने उल्लेख भएको अवस्थामा सम्पत्ति ठड्याउन (Erecting/Construction) मात्र प्रयोग भएको दिन गणना गर्दा २ दिन मात्रको केन प्रयोगको खर्च रकम भुक्तानी गर्न मिल्ने भन्ने तर्क नमिलेको र युक्ति संगत नभएकोले विश्वास गर्न मिल्ने ।

माथि विवेचना गरिएका अवस्थामा बाहेक अरु शीर्षकको हकमा सर्भेयरको प्रतिवेदन मिलेकै देखिँदा सो सम्बन्धमा बोलि राख्नु परेन । अतः बीमा ऐन २०४९को दफा ८ (घ१), दफा १७(४) तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई सर्भेयर प्रतिवेदनमा dismantling र केन भाडातर्फ बीमितको मागदाबी बमोजिम पुनःमूल्याङ्कन (Re-assessment) गर्न लगाई बीमालेखको अधिक (Excess) तथा अन्य deductibles को अधिनमा रही बीमा दाबी भुक्तानी गर्न आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु :

तपसिल खण्ड

- १) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे वीमक श्री शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई वीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।
- २) यो फैसलाको 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 सम्वत २०७७ साल असार २२ गते रोज ०२ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.१७४३६/२०७६।२।२

निवेदक/बीमित

छो रोल्या कन्स्ट्रक्सन प्रा. लि को
तर्फबाट फुर लाक्या शेर्पा,
सम्पर्क नं. ९८५१०१९४२६ ।

बीमक/विपक्षी

श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.
नक्साल, काठमाण्डौ

मुद्दा: Contractors' Plant and Machinery 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 सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा भएको मकिङ्ग लोडर (Mucking Loader) मिति २०७५/०९/१० (सन् २५/१२/२०१८) मा दोलखा जिल्ला स्थित हाइड्रोपावरको सुरुङ्गमा काम गरी राखेको अवस्थामा सुरुङ्गबाट ढुगां, गिट्टी, बालुवाले पुरिँई क्षति भएकोमा बीमक समक्ष बीमा वापतको क्षतिपूर्ति रकम माग दाबी गर्दा दाबी दिन नमिल्ने भनेकोले उक्त दाबी उपर आवश्यक छानबिन गरी बीमा वापतको रकम दिलाई पाउँ भन्ने मिति २०७६/२/२ को निवेदक छो रोल्या कन्स्ट्रक्सन प्रा. लि कोतर्फबाट फुर लाक्या शेर्पाको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७६/२/०८ को पत्रबाट बीमक श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई निवेदनको छायाँ प्रति संलग्न गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र खुलाई पठाउन भएको आदेश ।
३. प्रस्तुत बीमा दाबी सम्बन्धी सभेयर प्रतिवेदनमा बीमित मेसिन सुरुङ्ग भित्र काम गर्ने शिलशिलामा क्षति भएको भनी उल्लेख भएको अवस्थामा “Loss of or damage to plant/machinery working underground” भनी बीमालेखको Exclusion सम्बन्धित शर्तको (K) मा उल्लेख भएकोले बीमकबाट उक्त क्षति उपर दायित्व बहन गर्न नपर्ने भन्ने बीमक सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७६/२/३०को लिखितजवाफ ।

समितिको ठहर

बीमक सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा भएको मकिङ्ग लोडर (Mucking Loader) मिति २०७५/०९/१० (सन् २५/१२/२०१८) मा दोलखा जिल्ला स्थित हाइड्रोपावरको सुरुङ्गमा काम गरी राखेको अवस्थामा सुरुङ्गबाट ढुगां, गिट्टी, बालुवाले पुरिँई क्षति भएकोमा बीमक समक्ष बीमा वापतको क्षतिपूर्ति रकम माग दाबी गर्दा दाबी दिन नमिल्ने भनेको उक्त दाबी उपर आवश्यक छानबिन गरी बीमा वापतको रकम दिलाई पाउं भन्ने निवेदक छो रोल्पा कन्स्ट्रक्सन प्रा. लि कोतर्फबाट फुर लाख्या शेर्पाको निवेदन ।

प्रस्तुत बीमा दाबी सम्बन्धी सर्भेयर प्रतिवेदनमा बीमित मेसिन सुरुङ्ग भित्र काम गर्ने शिलशिलामा क्षति भएको भनी उल्लेख भएको अवस्थामा “Loss of or damage to plant/machinery working underground” भनी बीमालेखको Exclusion सम्बन्धी शर्तको (K) मा उल्लेख भएकोले बीमकबाट उक्त क्षति उपर दायित्व बहन गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखियो ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको मागदाबी बमोजिम बीमकको बीमा दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखिन्छ ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा निवेदकको मकिङ्ग लोडर (Mucking Loader) नामक निर्माण सम्बन्धी साधनको बीमकमा Contractors' Plant and Machinery अन्तर्गत बीमा भएको उक्त साधन घटना घटेको स्थानमा सुरुङ्ग भित्र ढुगां, गिट्टी, बालुवाले पुरिँई क्षति भई बीमक समक्ष बीमा वापतको क्षति रकम पाउनुपर्ने भनी दाबी परेकोमा बीमित मकिङ्ग लोडर (Mucking Loader) सुरुङ्ग भित्र क्षति भएकोले बीमालेखको शर्त बमोजिम बीमा दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकको जिकिर रहेकोमा बीमालेख र बीमालेखको शर्तहरूको अध्ययन गर्दा बीमा भएको साधन मकिङ्ग लोडर (Mucking Loader) विशेष प्रकृतिको भई सुरुङ्ग (tunnel) भित्र रहेको Muck अर्थात माटो, ढुंगा, गिट्टी, बालुवा आदि फिक्कन नै प्रयोग गर्ने गरिन्छ । यस्तो प्रकृतिको निर्माण साधनको बीमा सम्बन्धमा बीमकबाट Exclusion खण्डको (K) मा “Loss of or damage to plant/machinery working underground” अर्थात बीमा गरेको साधन अन्डरग्राउण्ड (Underground) मा काम गर्ने शिलशिलामा क्षति भएमा बीमकको कुनै दायित्व नहुने भनी उल्लेख गरिएको देखिन्छ ।

बीमा सम्बन्धी करार विशेष किसिमको Standard Form of Contract अन्तर्गत पर्दछ जसमा करारका सबै पक्षहरूले तोकिएका शर्तका सम्बन्धमा छलफल (Negotiation) नगरी मूलतः बीमककोतर्फबाट प्रस्तुत एक पक्षीय रूपमा करारका शर्तहरू भई लागू गरिएको हुन्छ । बीमाको परम् सदविश्वासको सिद्धान्त बमोजिम बीमित सम्पत्तिको प्रकृति र आवश्यकता अनुसार बीमकले बीमालेखको जोखिमाङ्गन (Underwriting) गर्नुपर्ने हुन्छ । अर्थात, बीमा

योग्य सम्पत्तिको उचित र आवश्यक सुरक्षण प्रदान गर्नुपर्ने हुन्छ । त्यसो नभएमा बीमाको मूलभुत उद्देश्य प्रतिकूल हुने मान्नु पर्ने हुन्छ । प्रस्तुत बीमा दावीमा सुरुङ्ग भित्र गई काम गर्नुपर्ने निर्माण सम्बन्धी साधनको बीमा गर्दा उक्त साधन सुरुङ्ग (Underground) मा क्षति भएमा बीमकको दायित्व उत्पन्न नहुने भनी शर्त राखेको कारण बीमकको सर्वमान्य परम् सदविश्वासको सिद्धान्त विपरीत भई बीमाको मूलभुत उद्देश्य प्रतिकूल रहेको देखियो । बीमा गरिएको साधनको प्रकृति नै सुरुङ्ग भित्र कार्य गर्ने भएको सन्दर्भमा सुरुङ्ग भित्र कार्य गर्दा जोखिम बहन नहुने भनी अनुमान गर्नु सर्वथा अनुचित हुन्छ ।

प्रस्तुत दावी सम्बन्धमा निर्णय गर्दा बीमा जस्तो Standard Form of Contract का हकमा न्याय क्षेत्रमा प्रयोग हुने प्रख्यात “Contra proferentem” सिद्धान्तको विवेचना हुनु पर्ने देखिन्छ । “Contra proferentem also known as “interpretation against the draftsman”, is a doctrine of contractual interpretation providing that, where a promise, agreement or term is ambiguous, the preferred meaning should be the one that works against the interests of the party who provided the wording. The doctrine is often applied to situations involving standardized contracts or where the parties are of unequal bargaining power.” अर्थात् करारको व्याख्या सम्बन्धी Contra proferentem सिद्धान्त अनुसार करारको सम्भौता वा शर्त अस्पष्ट तथा दुविधायुक्त भएमा त्यस्तो मस्यौदा गर्ने करारको पक्षको हित विपरित हुने गरी व्याख्या गर्नुपर्ने हुन्छ । Standard Form of Contract वा असमान पक्ष (Unequal Bargaining Power) भएका करारहरूमा यो सिद्धान्तको प्रयोग भएको पाइन्छ, जस्तो बीमा सम्बन्धी करार (Insurance Contract) जहाँ बीमक बीमित भन्दा बलियो र प्रबल (Dominant) अवस्था (Position) मा रहेको हुन्छ ।

Contra proferentem सिद्धान्त सम्बन्धी केही अन्तराष्ट्रिय न्यायिक अभ्यास हेर्दा, बेलायती कानूनमा यसको उत्पत्ति Canada Steamship lines ltd v The King [1952] AC192 भएको मुद्दामा Privy Council को निर्णयबाट भएको देखिन्छ । उक्त मुद्दामा Lord Morton of Henryton ले “...the exclusion clause, as well as a different indemnity clause, were both ambiguous. In that situation, they would be interpreted in favour of the Claimant.” र “...If the clause contains language which expressly exempts the person in whose favour it is made (hereafter called the `the proferens’) from the consequences of his own servants, effect must be given to that provision. If there is no express reference to negligence, the court must consider whether the words used are wide enough, in their ordinary meaning, to cover negligence on the part of the servants of the proferens. If the words used are wide enough for the above purpose, the court must then consider whether `the head of damage may be based on some ground other than negligence....” भनी व्याख्या गरेको देखिन्छ ।

क्यानाडाको सर्वोच्च अदालतले *Cote v. JDR Coachworks*, 2005 CanLII 6374 मुद्दाको २२ देखि २३ नम्बर हरफमा निम्न कुरा उल्लेख गरेको पाइन्छ:

...The *contra proferentem* rule of construction provides that ambiguity in a contract “is interpreted as against him who has stipulated and in favour of him who has contracted the obligation. *City of Toronto v. Toronto Railway Co.*, [1907] A.C. 315.” The Supreme Court of Canada discussed *contra proferentem* in *Hillis Oil and Sales Ltd. v. Wynn’s Canada Ltd.* where LeDain J. wrote at paragraph 17 that *contra proferentem* is a rule of general application:... It is true that [*contra proferentem*] has been most often invoked with reference to the construction of insurance contracts, particularly clauses in such contracts purporting to limit or exclude the insurer's liability. Statements of the rule and its application in such cases may be found in the decisions of this Court in *Consolidated-Bathurst*, [1980] 1 S.C.R. 888, and *McClelland and Stewart*, [1981] 2 S.C.R. 6. The rule is, however, one of general application whenever, as in the case at bar, there is ambiguity in the meaning of a contract which one of the parties as the author of the document offers to the other, with no opportunity to modify its wording...

त्यसै गरी, सन् १५/०९/२०१६ मा क्यानाडाको सर्वोच्च अदालतले *Ledcor Construction Ltd. v. Northbridge Indemnity Insurance Co.*, 2016 SCC 37 (CanLII) भएको मुद्दामा समेत *Contra proferentem* सिद्धान्तको आधारमा बीमालेखको *exclusion clause* अस्पष्ट र दुविधायुक्त (ambiguous) भएको भनी बीमकको दायित्व हुने भनी फैसला गरेको देखिन्छ ।

यसरी माथि विवेचना गरिएको आधारमा प्रस्तुत दाबीको हकमा बीमकले जमिन मुनि र सुरुङ्ग भित्र नै गई काम गर्नुपर्ने प्रकृतिको साधनको बीमा गर्दा त्यस्तो साधन उपर पर्न सक्ने सबै भन्दा आधारभूत जोखिमको सुरक्षण नहुने गरी बीमालेखको *Exclusion* खण्डमा त्यस्तो शर्त प्रयोग भएको कार्य करार कानूनको *Fundamental breach* को सिद्धान्त र बीमाको परम् सदविश्वासको सिद्धान्त विपरीत भएको र उक्त बीमालेख पनि *Standard Form of Contract* भएको हुदाँ *Contra proferentem* सिद्धान्त लागू हुने हुदाँ बीमा वापतको दायित्व व्यहोर्नु पर्ने देखिन्छ । अतः बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ (४) र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई सर्भे प्रतिवेदनमा बीमकको दायित्व वापत उल्लेख भएको रकम भुक्तानी गर्नु भनी आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु :

तपसिल खण्ड

- १) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमक श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई 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 फैसलाको प्रतिलिपि समेत 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 ।

इति सम्बत २०७७ साल असार २२ गते रोज ०२ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.न.२००२८/२०७६/०३/२३

निवेदक / बीमित

श्री बालकृष्ण न्यौपाने,
सम्पर्क नं. ९८५१०६३४००,
९८४९२९९५५१ ।

बीमक/ विपक्षी

श्री शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड
थापाथली, काठमाण्डौ

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 :-

१. बीमक शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा भएको बा ५ ख ७९८ नम्बरको टाटा बस मिति २०७४/११/२७ (सन् ११/०३/२०१८) मा त्रिशुली, नुवाकोटबाट काठमाण्डौ जाने क्रममा जिल्ला नुवाकोट विदुर न.पा ४ स्थित बट्टार बजारमा पैदल यात्री ईश्वरीलाल श्रेष्ठलाई ठक्कर दिदां निजको उपचारको क्रममा मृत्यु भएकोले बीमक समक्ष बीमा वापतको तेस्रो पक्ष क्षतिपूर्ति रकम माग गर्दा बीमा दाबी भुक्तानी गर्न नमिल्ने भनी जवाफ दिएको हुदां दाबी उपर आवश्यक छानबिन गरी तेस्रो पक्ष वापतको बीमा रकम दिलाई भराई पाँउ भन्ने निवेदक बालकृष्ण न्यौपानको मिति २०७६/०३/२३ को उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७६/०३/२४ को पत्रबाट बीमक श्री शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम भएको आदेश ।
३. विमित बालकृष्ण न्यौपानेको नाममा रहेको उक्त टाटा बस चालक सविन भुजेलले चलाएको अवस्थामा जिल्ला नुवाकोट विदुर न.पा ४ स्थित बट्टार बजारमा पैदल यात्री ईश्वरीलाल श्रेष्ठलाई ठक्कर दिदां मृत्यु भएको भनी यस कम्पनीमा दाबी गरेकोमा उक्त घटना सम्बन्धित कागजातहरु अध्ययन गर्दा निज सवारी चालक सविन भुजेलको सवारी चालक अनुमति पत्रमा Category B र F को मात्र भएको यद्यपी बीमित सवारी साधन Category G मा पर्ने हुनाले निज चालकको सो सवारी साधन चलाउने सवारी साधन अनुमति पत्र नभएको, साथै निजले अधिकार प्राप्त अधिकारी समक्ष गरेको बयानमा मादक पदार्थ समेत सेवन गरेको भन्ने उल्लेख भएको देखिन्छ । यसर्थ,

व्यवसायिक सवारी साधन बीमालेखको परिच्छेद ५ को १(ग) र परिच्छेद १ को ५(ड) अनुसार बीमालेख तालिकामा तोकिए बमोजिमको चालक भन्दा फरक व्यक्तिले सवारी साधन हाँकेको अवस्थामा भएको वा घटेको दुर्घटना, हानी-नोक्सानी, क्षति वा दायित्व बीमकको दायित्व अन्तर्गत नरहने र चालकले मादक पदार्थ वा लागू पदार्थ सेवन गरेको कारणले भएको क्षति/हानी-नोक्सानी बीमकले भुक्तानी गर्ने नपर्ने भनी व्यवस्था रहे अनुसार बीमितलाई तेस्रो पक्ष मृत्यु दाबी वापतको क्षतिपूर्ति दिन नमिल्ने हुदाँ उजुरीबाट फुर्सद दिलाई पाँउ भन्ने मिति २०७६/०४/१२ को शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

बीमक शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा भएको वा ५ ख ७९८ नम्बरको टाटा बस मिति २०७४/११/२७ (सन् ११/०३/२०१८) मा त्रिशुली, नुवाकोटबाट काठमाण्डौ जाने क्रममा जिल्ला नुवाकोट विदुर न.पा ४ स्थित बट्टार बजारमा पैदल यात्री ईश्वरीलाल श्रेष्ठलाई ठक्कर दिदाँ निजको उपचारको क्रममा मृत्यु भएकोले बीमक समक्ष बीमा वापतको तेस्रो पक्ष क्षतिपूर्ति रकम माग गर्दा बीमा दाबी भुक्तानी गर्न नमिल्ने भनी जवाफ दिएको हुदाँ दाबी उपर आवश्यक छानबिन गरी तेस्रो पक्ष वापतको बीमा रकम दिलाई भराई पाँउ भन्ने निवेदन ।

निज सवारी चालक सविन भुजेलको सवारी चालक अनुमति पत्रमा Category B र F को मात्र भएको यद्यपी बीमित सवारी साधन Category G मा पर्ने हुनाले निज चालकको सो सवारी साधन चलाउने सवारी साधन अनुमति पत्र नभएको, साथै निजले अधिकार प्राप्त अधिकारी समक्ष गरेको बयानमा मादक पदार्थ समेत सेवन गरेको भन्ने उल्लेख भएको देखिन्छ । यसर्थ, व्यवसायिक सवारी साधन बीमालेखको परिच्छेद ५ को १(ग) र परिच्छेद १ को ५(ड) अनुसार बीमालेख तालिकामा तोकिए बमोजिमको चालक भन्दा फरक व्यक्तिले सवारी साधन हाँकेको अवस्थामा भएको वा घटेको दुर्घटना, हानी-नोक्सानी, क्षति वा दायित्व बीमकको दायित्व अन्तर्गत नरहने र चालकले मादक पदार्थ वा लागू पदार्थ सेवन गरेको कारणले भएको क्षति/हानी-नोक्सानी बीमकले भुक्तानी गर्ने नपर्ने भनी व्यवस्था रहे अनुसार बीमितलाई तेस्रो पक्ष मृत्यु दाबी वापतको क्षतिपूर्ति दिन नमिल्ने हुदाँ उजुरीबाट फुर्सद दिलाई पाँउ भन्ने जिकिर रहेको पाइयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा बीमकले निवेदकको मागदाबी बमोजिम तेस्रो पक्ष मृत्यु सम्बन्धी क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखिन्छ ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित बसको चालक सविन भुजेलले प्राप्त गरेको चालक अनुमति पत्र Category B र F को मात्र भएको यद्यपी बीमित सवारी साधन Category G मा पर्ने

हुनाले निज चालकको सो सवारी साधन चलाउने सवारी साधन अनुमति पत्र नभएको कारण र निज सविन भुजेलकोले मादक पदार्थ सेवन गरी सवारी साधन चलाएको अवस्थामा पैदल यात्रीको मृत्यु भएकोले तेस्रो पक्ष मृत्युको दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर सम्बन्धमा 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 Compensation/Indemnity) रहेको हुन्छ । सवारी धनीले/बीमितले व्यहोर्नु पर्ने त्यस्तो दायित्व प्राथमिक दायित्व (Primary Liability) तथा कानूनी दायित्व (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 गर्नुपर्ने हुन्छ र 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” भने बमोजिम आफू उपर पर्न सक्ने त्यस्तो संभावित दायित्व (Liability) को सुनिश्चितता तथा संरक्षणको निमित्त त्यस्तो दायित्वको बीमा गर्नुपर्ने देखिँदा त्यस्तो दायित्वलाई Statutory Mandatory Obligation भनी बुझ्नु पर्ने हुन्छ । तेस्रो पक्ष दावीको हकमा सवारी धनी/बीमित उपर त्यस्तो कानूनी दायित्व (Statutory Liability) स्थापित भएको अवस्थामा उक्त दायित्वबाट उन्मुक्ति मिल्ने अवस्था हुँदैन र यसरी बीमितले व्यहोर्नु पर्ने दायित्वको क्षतिपूर्ति हुनु नै बीमाको उद्देश्य रहेको हुन्छ ।

अर्कोतर्फ सवारी चालक सित उक्त सवारी साधन चलाउने अनुमति पत्र भएको अवस्थामा दुर्घटना भएको हकमा लागू हुने कानूनी प्रावधानको कारणले बीमाबाट प्राप्त हुने तेस्रो पक्षको हक वञ्चित गर्न मिल्ने होइन । अर्थात्, सवारी चालकले कानून विपरीत अनुमति पत्र नभएको अवस्थामा सवारी साधन चलाई दुर्घटना गराउँदा त्यस्तो कार्य प्रचलित कानून बमोजिम दण्डनीय हुने आधारमा मात्रै बीमकले तेस्रो पक्ष प्रतिको दायित्व वहन गर्न पर्दैन भनी व्याख्या गर्दा आम जनमानसमा बीमा प्रति नकारात्मक दृष्टिकोण उत्पन्न हुने खतरा रहन्छ । साथै, यस्तो अवस्थामा यदि बीमित सवारी साधनको धनी आर्थिक दृष्टिकोणको कारण तेस्रो पक्ष प्रतिको दायित्व वहन गर्न असमर्थ भएमा र बीमकले पनि कुनै दायित्व वहन गर्न नपर्ने भएमा व्यवसायिक सवारी साधनहरु दिनहुँ दुर्घटना भई ठूलो जनधनको क्षति भैरहने नेपाल जस्तो देशमा तेस्रो पक्षहरु क्षतिपूर्ति नपाई अन्यायमा पर्ने अवस्था सृजना हुने देखिन्छ । त्यसैगरी सवारी साधन बीमालाई व्यवस्थित र निर्देशित गर्न बीमाको नियमनकारी निकाय बीमा समितिबाट जारी भएको मोटर बीमादर सम्बन्धी निर्देशिका, २०७३ को परिच्छेद-६ को दफा ६ मा “यस बीमालेखको कुनै प्रावधान वा बन्देजले सवारी तथा यातायात सम्बन्धी प्रचलित कानून अन्तर्गत व्यवस्था गरिएको क्षतिपूर्ति रकम प्राप्त

गर्ने कुनै व्यक्तिको अधिकारमा प्रतिकूल असर पार्ने छैन ।” भनी उल्लेख भएको देखिँदा व्यवसायिक सवारी साधन लगायत अन्य सवारी साधनको हकमा जारी हुने बीमालेखको कुनै प्रावधान वा अपवाद/बन्देजको कारण सवारी साधन दुर्घटनाको कारण यात्रु तथा तेस्रो पक्षको क्षतिपूर्ति पाउने हकबाट बन्चित गर्न नमिल्ने हुदाँ प्रस्तुत दाबीमा तेस्रो पक्ष मृत्युतर्फको बीमा रकम भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको उक्त जिकिर मिलेको देखिएन ।

साथै, प्रस्तुत दाबीमा सवारी धनी/बीमित बालकृष्ण न्यौपानेलाई सुरु जिल्ला अदालत नुवाकोटबाट मिति २०७५/०६/२१ मा भएको फैसलामा “निजले सवारी चालक अनुमति पत्र प्राप्त नगरेको व्यक्तिलाई सवारी चलाउन जिम्मा दिएको नदेखिँदा निजले आरोपित कसुरबाट सफाई पाउने ठहर्छ” भनी उल्लेख भएको अवस्था बीमितले बीमालेखको शर्त बमोजिम सवारी चालक अनुमति पत्र भएको व्यक्तिलाई सवारी चलाउन दिएकोमा निज सवारी चालकले गरेको लपरवाहीको कारण बीमितको कुनै कसुर बेगर निजलाई तेस्रो पक्ष (Third Party) को मृत्यु वापतको क्षतिपूर्ति दिन नमिल्ने भनी व्याख्या गर्नु बीमाको सिद्धान्त तथा मर्म विपरित हुन जान्छ । बीमा दाबी एक प्रकारको देवानी मुद्दा (Civil Disputes) को विषय र बीमितको आर्थिक पक्ष सित सम्बन्धित भएकोले बीमा क्षतिपूर्ति जस्तो संवेदनशील विषयमा उक्त अधिकारबाट बन्चित गर्दा न्याय संगत नहुने देखिन्छ ।

अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य तथा आधार कारणहरूको आधारमा प्रस्तुत दाबीमा बीमकले बीमित सवारी साधन दुर्घटनाको कारणबाट मृत्यु भएका तेस्रो पक्ष मृतक व्यक्ति जना १ को हकमा बीमा वापतको हुन आउने क्षतिपूर्ति रकम वहन गर्नुपर्ने देखिँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक श्री शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडले बीमितलाई बीमालेख बमोजिम तेस्रो पक्ष मृतक एक (१) जनातर्फको बीमा दाबी भुक्तानी गर्नु भनी आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु :

तपसिल खण्ड

- १) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमक श्री शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई 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 फैसलाको 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 सम्मत २०७७ साल असार २२ गते रोज ०२ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.न.११४३७/२०७५/१०/२०

निवेदक / बीमित

श्री पशुपति निर्माण सेवा प्रा. लि.
सम्पर्क नं. ९८५१००२१९७

बीमक/ विपक्षी

श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.
ज्ञानेश्वर, काठमाण्डौ

मुद्दा: ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम (Contractors' All Risk) बीमा दावी ।

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. बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड तथा पशुपति निर्माण सेवा प्रा. लि. र नारायणी नदी व्यवस्थापन आयोजना, भरतपुर, चितवन बीच नारायणी नदीमा Construction of Spur, Embankment with Revetment & launching Apron सम्झौता भई निर्माण कार्य भएकोमा मिति २०७५।०५।१९ (सन् ०४/०९/२०१८) गते नारायणी नदीमा बाढी आई तटबन्ध भत्की अत्याधिक क्षति पुगेको हुनाले उक्त तटबन्धमा भएको क्षतिको नाप जाँच गरी क्षतिपूर्ति दिनु हुन भनी बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा निवेदन दिई दावी गरेकोमा कुनै प्रक्रिया र कार्यवाही नगरी क्षतिपूर्ति नदिएकोले सो सम्बन्धमा आवश्यक छानविन गरी बीमालेख बमोजिम क्षतिपूर्ति दिलाई भराई पाउँ भन्ने मिति २०७५/१०/२० को निवेदक पशुपति निर्माण सेवा प्रा. लि. को उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७५/१०/२३ को पत्रबाट बीमक श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम भएको आदेश ।
३. बीमितको नारायणी नदीको तटबन्ध निर्माण कार्यको बीमा अवधि सन् २३/०८/२०१७ देखि १४/०७/२०१८ (Construction Period) कायम भएको र सन् १५/०७/२०१८ देखि १४/०७/२०१९ (Maintenance Period) कायम भएकोमा नारायणी नदीको उक्त तटबन्धमा मिति २०७५/०५/१९(सन् ०४/०९/२०१८) मा क्षति भएको र उक्त क्षति बीमालेखको Construction Period भित्र नभई Maintenance Period मा भएको हुदाँ बीमालेख बमोजिम उक्त अवधिमा प्रकृत प्रकोपको कारण भएको क्षतिको दावी

नलाग्ने भन्ने मिति २०७५/११/१५ को लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

पशुपति निर्माण सेवा प्रा. लि. र नारायणी नदी व्यवस्थापन आयोजना, भरतपुर, चितवन बीच नारायणी नदीमा Construction of Spur, Embankment with Revetment & launching Apron सम्झौता भई निर्माण कार्य भएकोमा मिति २०७५।०५।१९ (सन् ०४/०९/२०१८) गते नारायणी नदीमा बाढी आई तटबन्ध भत्की अत्याधिक क्षति पुगेको हुनाले उक्त तटबन्धमा भएको क्षतिको नाप जाँच गरी क्षतिपूर्ति दिनु हुन भनी बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा निवेदन दिई दाबी गरेकोमा हालसम्म पनि कुनै प्रक्रिया र कार्यवाही नगरी क्षतिपूर्ति नदिएकोले सो सम्बन्धमा आवश्यक छानविन गरी बीमालेख बमोजिम क्षतिपूर्ति दिलाई भराई पाँउ भन्ने निवेदन ।

बीमितको नारायणी नदीको तटबन्ध निर्माण कार्यको बीमा अवधि सन् २३/०८/२०१७ देखि १४/०७/२०१८ (Construction Period) कायम भएको र सन् १५/०७/२०१८ देखि १४/०७/२०१९ (Maintenance Period) कायम भएकोमा नारायणी नदीको उक्त तटबन्धमा मिति २०७५/०५/१९(सन् ०४/०९/२०१८) मा क्षति भएको र उक्त क्षति बीमालेखको Construction Period भित्र नभई Maintenance Period मा भएको हुदाँ बीमालेख बमोजिम उक्त अवधिमा प्रकृत प्रकोपको कारण भएको क्षतिको दाबी नलाग्ने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको पाइयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा बीमित ठेक्का कार्यमा भएको क्षतिको हकमा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने/नहुने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखियो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा 'The Government of Nepal, Ministry of Irrigation, Department of Water Induced Disaster Management, Peoples' Embankment Program Field Office 4, Bharatpur, chitwan' भई पशुपती निर्माण सेवा प्रा.लि, भरतपुर चितवन ठेकेदार भई नारायणी नगरपालिका २, निउरेचोक सालवास चितवनमा अवस्थित नारायणी नदी निर्माणाधीन Earthen Embankment, slopping Revetment with Launching and Spur (Left Bank) कार्यमा मिति २०७५।०५।१९ तदनुसार ०४/०९/२०१८ मा बाढीको कारण क्षति भएकोमा बीमक समक्ष बीमा दाबी परेको देखियो ।

प्रस्तुत दाबी सम्बन्धी बीमालेख अध्ययन गर्दा उक्त बीमालेखमा मिति २०७४/१२/३० तदनुसार १३/०४/२०१८ मा सम्पुष्टि जारी भई निर्माण अवधि (Construction period)

सन् २३/०८/२०१७ देखि १४/०७/१८ र त्रुटी सच्याउने अवधि (Defect Liability Period/Maintenance Period) सन् १५/०७/२०१८ देखि १४/०७/२०१९सम्म कायम भई बीमा भएको देखिन्छ। उक्त निर्माणाधीन परियोजनामा मिति २०७५/०५/१९ तदनुसार ०४/०९/२०१८ अर्थात Maintenance अवधि भित्र घटना घटेको देखिँदा, उक्त घटनाबाट भएको क्षतिको कारण (Perils of Loss) अवरल वर्षाको कारण आएको बाढी भएको देखिएकोले त्यस्तो अवस्थामा बीमालेख बमोजिम बीमकको दायित्व हुने नहुनेतर्फ विवेचना हुनु पर्ने देखियो।

ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमा (Contractors' All Risk Insurance) मा पहिरो (Landslide), Rockslide, बाढी (Flood), डुवान (Inundation) आदि प्रमुख जोखिम (Major Perils) समावेश भई मूलतः ठेक्काको अवधि अर्थात Construction Period मा Acts of God जोखिमको सुरक्षण प्रदान गरिएको हुने गर्दछ। त्यसैगरी Maintenance Period/Defect Liability Period को हकमा बीमित निर्माण कार्यमा हुन सक्ने त्रुटि (defects, if any) हरूको मर्मत सम्भार गर्दा त्यसको कारण हुने क्षतिको सुरक्षण प्रदान गरिएको हुने गर्दछ। विश्वव्यापी रूपमा प्रयोग हुने Maintenance Period को शर्तको व्यवस्थाको सुरुवात प्रमुख रूपमा Munich Re-insurance company (Munch Re) ले Endorsement no 004 मा "It is agreed and understood that otherwise subject to the terms, exclusions, provisions and conditions contained in the policy or endorsed thereon and subject to the insured having paid the agreed premium, this incident shall be extended for the maintenance period specified hereunder to cover loss of or damage to the contract works : caused by the insured contractor(s) in the course of the operation carried out for the purpose of complying with the obligations under the maintenance provisions of the contract. Occurring during the maintenance period provided such loss or damage was caused on the site during the erection period before the certificate of the completion for the lost or damage section was issued." भनी प्रार्थना गरेको पाइन्छ।

त्यसैगरी, International Association of Engineering Insurers (IMIA) ले Maintenance Period लाई 'The Insurance cover during the Defects Liability Period, otherwise known as the Maintenance period, following Construction or Erection, has evolved in conjunction with the contractual obligations and responsibilities of the contractor. Generally, these obligations and responsibilities are similar in most ideal conditions of contract.' भनी परिभाषित गरेको देखिन्छ। नेपाल लगायत विश्वका सबैजसो मुलुकबाट जारी हुने Contractors' All Risk Insurance को maintenance period सम्बन्धी सम्पुष्टि (Endorsement) मा यस्तो व्यवस्थाको प्रयोग हुने गरेको पाइन्छ।

प्रस्तुत दाबी सम्बन्धी बीमालेखमा पनि “This policy is subject to endorsement number...and Maintenance.” उल्लेख भई maintenance period सम्बन्धी शर्त उल्लेख भएको देखिन्छ र maintenance cover सम्बन्धी सम्पुष्टि (Endorsment) मा सोही व्यवस्था उल्लेख भएको देखिन्छ । यसरी, बीमित पक्ष रहेको बीमालेखमा maintenance period सम्बन्धी शर्त उल्लेख भई बीमा करारको शर्तको रूपमा रहेको अवस्थामा मिति २०७५/०५/१९, तदनुसार ०४/०९/२०१८, अर्थात maintenance अवधि भित्र बाढीको कारण बीमित परियोजनामा क्षति भएको देखिदाँ, उक्त शर्त बमोजिम maintenance period शुरु भई सकेको अवस्थामा maintenance को कारण क्षति नभई उक्त अवधिमा सुरक्षण नभएको जोखिम बाढीको कारण क्षति भएको देखिएकोले बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने देखिएन । यसै सम्बन्धमा, बीमा समितिबाट मिति २०५५।११।१८ मा डि.एस.कन्स्ट्रक्सन क.प्रा.लि, पृथ्वी निर्माण सेवा र सपना निर्माण सेवा प्रा.लि वि. प्रिमियर इन्स्योरेन्स क. (नेपाल) लि. भएका ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमा (Contractors' All Risk Insurance) मुद्दामा “.....मर्मत सम्भार गर्दाको समयमा मर्मत संभार कार्य गरेको कारणले नभई पहिरोको कारणले हानी नोक्सानी भएकोमामर्मत सम्भार अवधि दैवी प्रकोप (Act of God) को कारणले हुन गएको हानी-नोक्सानी ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमाले रक्षावरण नगर्ने हुँदा यो दाबीको दायित्व अस्वीकार गरेको बीमकको कार्यलाई अन्यथा भन्न मिल्ने देखिएन” भनी निर्णय भई सो निर्णय अन्तिम भएको देखियो ।

अतः माथि विवेचना गरिएको आधार/कारण र नजीर समेत अनुसार प्रस्तुत दाबीको हकमा बीमित प्रति बीमकको दायित्व उत्पन्न नहुने देखिदाँ बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम मागदाबी नपुग्ने भई 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) 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 लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई दिनु ।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लागत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्बत २०७७ साल असार २९ गते रोज ०२ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.१४९५४/२०७५।१२।१६

निवेदक/बीमित
नारायण शाह

बीमक/विपक्षी
श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.
कमलादी, काठमाण्डौ

मुद्दा: अग्नि 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 नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा भएको उर्लावारी-३, मोरङ स्थित घर र उक्त घरमा रहेको नारायण ट्रेडर्स नामक श्रृंगार पसलमा मिति २०७५/०४/०१ गते विद्युत शर्ट सर्किट भई आगलागी भई घर तथा पसलमा क्षति भएकोले बीमक समक्ष अन्दाजी रु ४०,००,०००।- (अक्षरूपी चालिस लाख मात्र) दाबी गरेकोमा बीमकबाट पसलको सर-सामान क्षतितर्फ रु. १७,००,०००।- (अक्षरूपी सत्र लाख मात्र) बीमा वापत भुक्तानी गर्न मिल्ने भनी अन्याय गरेकोले उक्त क्षतिको उचित छानबिन गरी मागदाबी बमोजिमको रकम दिलाई पाउँ भन्ने मिति २०७५/१२/१६ को निवेदक नारायण शाहको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७५।१२।२१ को पत्रबाट बीमक श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई निवेदनको छायाँ प्रति संलग्न गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र खुलाई पठाउन भएको आदेश ।
३. बीमित भवनको क्षतितर्फ क्षति निरीक्षणको लागि नियुक्त सर्भेयर श्री Asia Meditech Solution (P) Ltd. बाट रु. २०२,५२३।८४ बराबर क्षति मूल्याङ्कन प्रतिवेदन प्राप्त भएकोमा सो प्रतिवेदनमा Overhead Cost 10% वापत रु. ३४,७०।६९ थप गरिएकोलाई मान्यता नदिएको र अण्डर इन्स्योरेन्सको नियमानुसार हिसाब गरी हुन आएको रकम रु १,८०,०००। -अक्षरूपी एक लाख असी हजार) उपलब्ध गराउने निर्णय गरेको हो । त्यस्तै सोही भवनमा रहेको कस्मेटिक तथा श्रृंगारका सामानहरु पूर्ण रूपमा जलेर नष्ट भएको सम्बन्धी क्षति निर्धारण गर्न आवश्यक पर्ने खरिद तथा विक्रिको बिलहरु माग गरिएकोमा बीमितले सो कागजात उपलब्ध गराउन नसकेको हुँदा आ.व

२०७४।७५ को कर चुक्त प्रमाण पत्रको आधारमा रु १७,२०,०३२।९७ क्षति निक्क्यौल गरिएको। क्षति मूल्याङ्कन अध्ययन गर्दा हाजित ट्रेड सेन्टरको बिल नं ५८४ को रकम ९,९५६।०० हुनु पर्नेमा सभै प्रतिवेदनमा रु ९९,५६०। उल्लेख भएको देखिएकोले फरक हुन आएको रकम रु ८९,६०४। मिति २०७४।०७।०६ देखि २०७४।०८।१९ सम्मको खरिद बिलको रकमबाट घटाएको, साथै खरीद विवरणतर्फ कमश मिति २०७५।०४।१ मा शान्ति ट्रेडर्स बाट रु ४,३७,२६५।७९, श्री पन्चकुमारी ट्रेडर्स बाट रु. १०५१२०।००, पाथीभरा मनहारी सपवाट रु १,९०,५०७।६५ र १,५८,२०८ गरी जम्मा ८९१,१०२।२७ को बिल आगलागी भएकै दिनको पेश हुन आएको देखिएकोमा शान्ति ट्रेडर्सको बिलमा आधिकारिक हस्ताक्षर नभएको र पन्चकुमारीको बिलमा केरमेट भएकोले मान्यता नदिएको तर पाथीभरा मनहारी सपको एकै दिनको दुई वटा बिल देखिएकोमा सभैयरले एउटा मात्र बिललाई मान्यता दिएको अवस्थामा पनि कम्पनीले दुवै बिलमा मान्यता दिदाँ स्टक रकम रु. ३६,७०,४६९।९२ देखिएकोमा Dead Stock बापत ५% र Non Standard बापत २८.६% घटाउदा हुन आउने रकम रु. १७,००,०००। (अक्षरूपी सत्र लाख मात्र) दिने निर्णय गरेको भन्ने बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७६।०१।११ को लिखित जवाफ।

४. मिति २०७५।०४।०१ गते राती १०:३० बजेको समयमा जिल्ला मोरङ्ग उर्लाबारी नगरपालिका ६ बस्ने नारायण साहको घरमा विद्युत सर्ट भई आगलागी हुँदा पसलमा रहेको सम्पूर्ण सामानहरु जलि नष्ट भएको घर समेत क्षति भएको व्यहोरा अनुरोध गरिन्छ भन्ने इलाका प्रहरी कार्यालय, उर्लाबारी, मोरङ्गको मिति २०७५।०८।१४ को पत्र तथा बीमित भवनमा आगलागी हुँदा करिब रु ४०,००,०००।- (अक्षरूपी चालिस लाख मात्र) बराबरको क्षति भएको भन्ने सोही ईलाका प्रहरी कार्यालयको मिति २०७५।०४।०२ को घटनास्थल मुचुल्का।

५. “बीमितको खरिद वापतको मिति २०७५/०४/०१ को श्री पंचमुखी ट्रेडर्स, दमक १३, भ्नापाको रु. १०५,१२०।- (अक्षरूपी एक लाख पाँच हजार एक सय बसी रुपैया) भएको विजक सभै प्रतिवेदनमा स्वीकारी क्षति वापतको अन्तिम मूल्याङ्कन (Final Assessment) मा समावेश भएको तर तहाँको मिति २०७६/०१/०८ को लिखित जवाफमा उक्त बिलमा केरमेट देखिएकोले उक्त विजक बराबरको रकम बीमितलाई भुक्तानी गर्न नमिल्ने भनी उल्लेख भएको देखिँदा उक्त विजक अध्ययन गर्दा बीजकको क.स. २ मा सामान्य केरमेट भए तापनि समग्रमा मूल्य अभिवृद्धि कर (VAT) भुक्तान भई कूल जम्मा रकम मिलेकै देखिएकोले के कस्तो ठोस कारण र आधारमा उक्त विजक स्वीकार्न नमिल्ने हो, सो सम्बन्धमा आदेश प्राप्त मितिले ७ दिनभित्र लिखित जवाफ पेश गर्न” भनी समितिबाट मिति २०७७/०३/०२ मा भएको आदेश।

समितिको ठहर

बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा भएको उर्लाबारी-३, मोरङ स्थित घर र उक्त घरमा रहेको नारायण ट्रेडर्स नामक श्रृंगार पसलमा मिति २०७५/०४/०१ गते विद्युत शर्ट सर्किट भई आगलागी भई घर तथा पसलमा क्षति भएकोले बीमक समक्ष अन्दाजी रु ४०,००,०००।- (अक्षरूपी चालिस लाख मात्र) दाबी गरेकोमा बीमकबाट पसलको सर-सामान क्षतितर्फ रु. १७,००,०००।- (अक्षरूपी सत्र लाख मात्र) बीमा वापत भुक्तानी गर्न मिल्ने भनी अन्याय गरेकोले उक्त क्षतिको उचित छानबिन गरी मागदाबी बमोजिमको रकम दिलाई पाउँ भन्ने निवेदन ।

बीमित भवनको क्षतितर्फ क्षति निरीक्षणको लागि नियुक्त सर्वेयर श्री Asia Meditech Solution (P) Ltd. बाट रु. २०२,५२३।८४ बराबर क्षति मूल्याङ्कन प्रतिवेदन प्राप्त भएकोमा सो प्रतिवेदनमा Overhead Cost 10% वापत रु. ३४,७०८।६९ थप गरिएकोलाई मान्यता नदिएको र अण्डर इन्स्योरेन्सको नियमानुसार हिसाब गरी हुन आएको रकम रु १,८०,०००। (अक्षरूपी एक लाख असी हजार) उपलब्ध गराउने निर्णय गरेको हो । त्यस्तै सोही भवनमा रहेको कस्मेटिक तथा श्रृंगारका सामानहरु पूर्ण रुपमा जलेर नष्ट भएको सम्बन्धी क्षति निर्धारण गर्न आवश्यक पर्ने खरिद तथा विक्रिको बिलहरु माग गरिएकोमा बीमितले सो कागजात उपलब्ध गराउन नसकेको हुँदा आ.ब २०७४।७५ को कर चुक्त प्रमाण पत्रको आधारमा रु १७,२०,०३२।९७ क्षति निक्यौल गरिएको । क्षति मूल्याङ्कन अध्ययन गर्दा हाजित ट्रेड सेन्टरको बिल नं. ५८४ को रकम ९,९५६।०० हुनु पर्नेमा सर्वे प्रतिवेदनमा रु ९९,५६०। उल्लेख भएको देखिएकोले फरक हुन आएको रकम रु ८९,६०४। मिति २०७४।०७।०६ देखि २०७४।०८।११ सम्मको खरिद बिलको रकमबाट घटाएको, साथै खरीद विवरणतर्फ क्रमश मिति २०७५।०४।११ मा शान्ति ट्रेडर्स बाट रु ४,३७,२६५।७९, श्री पन्चकुमारी ट्रेडर्स बाट रु. १०५१२०।००, पाथीभरा मनहारी सपबाट रु १,९०,५०७।६५ र १,५८,२०८ गरी जम्मा ८९१,१०२।२७ को बिल आगलागी भएकै दिनको पेश हुन आएको देखिएकोमा शान्ति ट्रेडर्सको बिलमा आधिकारिक हस्ताक्षर नभएको र पन्चकुमारीको बिलमा केरमेट भएकोले मान्यता नदिएको तर पाथीभरा मनहारी सपको एकै दिनको दुई वटा बिल देखिएकोमा सर्वेयरले एउटा मात्र बिललाई मान्यता दिएको अवस्थामा पनि कम्पनीले दुवै बिलमा मान्यता दिदाँ स्टक रकम रु. ३६,७०,४६९।९२ देखिएकोमा Dead Stock वापत ५% र Non Standard वापत २८.६% घटाउदा हुन आउने रकम रु. १७,००,०००। (अक्षरूपी सत्र लाख मात्र) दिने निर्णय गरेको भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखियो ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरुको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दाबीको हकमा बीमकले निवेदकको मागदाबी बमोजिमको रकम भुक्तानी गर्न पर्ने/नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखियो ।

प्रस्तुत दावीको हकमा बीमित सम्पत्ति उपर भएको क्षति सम्बन्धी दावीको हकमा क्षतिको मूल्यांकन गरी बीमित प्रति आफ्नो दायित्वको यकिन गर्न बीमकबाट सर्भेयर Asia Meditech Solutions (P) Ltd. लाई नियुक्त गरेकोमा निज सर्भेयरबाट बीमित सम्पत्ति घरको रु. २०२,५२३८४ (अक्षरेपी दुई लाख दुई हजार पाँच सय तेईस रुपैयाँ चौरासी पैसा मात्र) बराबर क्षति भएको र बीमित पसलमा रहेको सर-सामानतर्फ रु. १७,२०,०३२।९७ (अक्षरेपी सत्र लाख बसी हजार बतीस रुपैयाँ सन्तानब्बे पैसा मात्र) बराबरको क्षति भएको भनी बीमक समक्ष प्रतिवेदन बुझाएकोमा बीमकबाट सोही प्रतिवेदनमा उल्लेखित क्षतिपूर्ति वापतको रकमलाई मान्यता दिदै राउड फिगरमा (Round Figure) रु. १७,००,०००।- (अक्षरेपी सत्र लाख मात्र) भुक्तानी गर्न मिल्ने भन्ने बीमकको तर्क रहेकोमा प्रस्तुत दावी सम्बन्धी सर्भे प्रतिवेदन अध्ययन गर्दा बीमित पसलको क्षतिको मुल्यांकन गर्दा उक्त प्रतिवेदनको “Overall Calculation” खण्डमा “Total stock on the day of fire” अर्थात आगलागी भएको दिन बीमित पसलमा रहेको सम्पूर्ण सर-सामानको रु. २५,१४,६६८।०८ (अक्षरेपी पचसि लाख चौध हजार छ सय अठसठ्ठी रुपैयाँ आठ पैसा मात्र) बराबरको मौज्जात रहेको भनी उल्लेख गरेको देखिन्छ, र उक्त रकममा ‘Dead Stock’ वापत ५% भनी रु.१२५,७३३।- (अक्षरेपी एक लाख पच्चीस हजार सात सय तेतीस मात्र) तथा ‘Non Standard’ वापत २८% भनी रु. ६६८,९०१।७१ (अक्षरेपी छ लाख अठसठ्ठी हजार नौ सय एक रुपैया एकहत्तर पैसा एकहत्तर मात्र) घटाई अन्तिम मूल्याङ्कित रकम (Final Assessment Amount) रु. १७,२०,०३२।९७ मात्र हुने भनी उल्लेख भएको देखियो ।

यसरी, सर्भे प्रतिवेदनमा Dead Stock र Non Standard वापत भनी घटाएको रकम मिले/नमिलेकोतर्फ विचार गर्दा उक्त सर्भे प्रतिवेदनमा Dead Stock को हकमा ‘...during our survey some items were covered with plastic and upon our enquiry as well the insured did not let us inspect those items so we have deducted 5 % as dead stock in our final assessment.’ भनी उल्लेख भएको र Non Standard को हकमा ‘...In this incident all the goods were fully damaged so it is the case of total loss. However, as the insured is not able to submit the full documents like sales bills, we have deducted 28% as non standard in our final assessment.’ भनी उल्लेख भएको देखिन्छ । बीमाको प्रचलन तथा सिद्धान्त अनुरूप क्षति भएको स्थितिमा उचित र आधिकारिक प्रमाणको अभावमा कुनै वस्तु छोपेर राखेकै कारणले Dead Stock हो भनी उक्त शीर्षक अन्तर्गत क्षति रकम घटाउनु (deduct) गर्न मिल्ने होइन । त्यसै गरी, प्रतिवेदनमा उल्लेखित ‘Non Standard Settlement Basis’ भनेको बीमा दावी सम्बन्धी प्रचलनमा बीमित सम्पत्तिको क्षति वास्तविक भएको तर बीमितबाट बीमालेखको शर्तहरूको उल्लंघन भएको अवस्था रहेको खण्डमा बीमक र बीमित बीच बीमितको हितलाई मध्यनजर गरी दावी रकममा केही घटबढ गरी दावी भुक्तानी हुने अवस्था भन्ने बुझिन्छ । प्रस्तुत दावीको हकमा

त्यस्तो कुनै अवस्था रहेको नदेखिएकोले प्रतिवेदनको उक्त तर्कलाई मान्यता दिन मिल्ने देखिएन ।

साथै, बीमितले मिति २०७५/०४/०१ मा खरिद गरेको सामानहरूको वील/भौचर सम्बन्धमा शान्ति ट्रेडर्सको रु. ४३७,२६५।७९ को वीलमा आधिकारिक हस्ताक्षर नभएकोले उक्त विल रकम क्षति मूल्यांकन गर्दा समावेश गर्न नमिल्ने भन्ने सर्भेयरको तर्कलाई अन्यथा भन्न मिल्ने । पाथिभरा मनहरि सपको रु. १९०,५०७६४ र रु.१५८,२०८।८४ को वीलमा एकै दिनको अर्थात् २०७५/०४/०१ कै मिति भएकोले दुईटा मध्ये रु.१५८,२०८।८४ रहेको विल मात्र समावेश गर्न मिल्ने भन्ने रहेकामा बीमकबाट उक्त दुवै विल रकम क्षतिपूर्ति रकममा समावेश गर्ने भनी समिति समक्ष स्वीकारेकोले सोही बमोजिम हुने हुदाँ त्यसतर्फ बोली रहनु परेन ।

अर्को तर्फ, मिति २०७५/०४/०१ मा बीमितले श्री पञ्चमुखी ट्रेडर्स, दमक-१३, भूपावाट सामान खरिद गरेको भनी दावी गरेको विल सर्भे प्रतिवेदनमा समावेश भए तापनि उक्त वीलमा रहेको खरिद मिति २०७५ को साउन महिना रहेको तर खरिद दिनमा केरमेट भएको देखिदाँ उक्त विल रकमलाई क्षति मूल्यांकनमा समावेश गर्न नमिल्ने भनी बीमकको जिकिर सम्बन्धमा समितिबाट मिति २०७७/०३/०२ मा “...के कस्तो ठोस कारण र आधारमा उक्त विजक स्वीकार्न नमिल्ने हो, सो सम्बन्धमा ... लिखित जवाफ सहित समितिलाई जानकारी गराउन हुन...” भनी बीमकलाई आदेश भएकोमा बीमकबाट मिति २०७७/०३/२४ मा “... श्री पञ्चमुखी ट्रेडर्सको रु. १०५,१२०।- को बीजकको विल नं. २ उल्लेख भएकोमा टिपेक्स लगाएर विजक नम्बर केरमेट गरेको देखिन्छ । उक्त बीजकमा जारी मिति हेर्दा मिति २०७५/०४/०२लाई केरमेट गरी ०१ बनाएको समेत स्पष्ट देखिन्छ । त्यसैगरी, मूल्य अभिवृद्धि कर (VAT) भुक्तानी भई कूल जम्मा रकम मिलेकै देखिए तापनि घटना घटेको मिति २०७५/०४/०१ भएकोले उक्त विजक घटना घटेको भोलि पल्ट अर्थात् मिति २०७५/०४/०२ मा जारी भएको देखिएकोले उक्त विजक स्विकार गर्न नमिल्ने व्यवहारा जानकारी गराउन चाहान्छु” भनी जवाफ पेश गरेकोमा बीमकको उक्त जवाफ मिसिल संलग्न उक्त विजक सित भिडाई हेर्दा मिलेकै देखिदाँ अन्यथा भन्न मिल्ने ।

बीमित घरको क्षति सम्बन्धमा सर्भे प्रतिवेदन मिलेकै देखिदाँ त्यसतर्फ बोली रहनु परेन । बीमकले सोही प्रतिवेदन बमोजिम गर्नुपर्ने देखियो ।

अतः माथि विवेचना गरिएका आधार/प्रमाणहरूको आधारमा बीमित पसलको क्षतिको हकमा सो सम्बन्धी सर्भे प्रतिवेदनको ‘Overall Calculation’ खण्डमा उल्लेख भएको ‘Total stock on the day of fire’ मा उल्लेखित रकम रु. २५,१४,६६८।०८ मा बीमकले स्वीकारेको पाथिभरा मनहरि सपको मिति २०७४/०४/०१ को रु. १९०,५०७६४ बराबरको विल

बिजक थपी हुन आउने रकम बीमालेखको शर्तको अधीनमा रही बीमितलाई भुक्तानी गर्नु भनी बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७)४) 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 र बीमक श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाईदिनु ।
- 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 ।

इति सम्बत २०७७ साल असार २९ गते रोज ०२ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.न.१५२१५/२०७५/१२/२५

निवेदक / बीमित

श्री लुम्बिनी/कोशी एण्ड न्यौपाने
जे.भी.को तर्फबाट अख्तियार प्राप्त
अधिवक्ता लक्ष्मी कुमार खड्का
सम्पर्क नं. ९८५१२३३९०७

बीमक/ विपक्षी

श्री नेको इन्स्योरेन्स लिमिटेड
अनामनगर, काठमाण्डौ

मुद्दा: ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम (Contractors' All Risk) बीमा दावी ।

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. यस लुम्बिनी/कोशी एण्ड न्यौपाने जे. भी. र संघीय मामिला तथा स्थानीय विकास मन्त्रालय केन्द्रीय आयोजना कार्यान्वयन ईकाई (CLPIU), भूकम्प आपतकालीन सहायता आयोजना (EEAP) बीच खोपाशी दुंगखर्क च्याम्पाडबेशी-मिल्चे बोराड सडक निर्माण कार्यको लागि भएको Contract No: MoFALD/CLPIU/Works/NCB-01/073 अन्तर्गतको सम्झौता बमोजिम निर्माण कार्य भएकोमा मिति २०७५।०३।२५ गते देखि मिति २०७५।०३।२८सम्म परेको अविरल वर्षाको कारण आएको बाढी पहिरोले टेवा पर्खाल भत्किएको, ग्याविन जाली भत्किएको तथा उक्त सडक खण्डको विभिन्न भागमा पहिरो गई रु. ७७,१९,८४९।४६ को क्षति भएकोले बीमक नेको इन्स्योरेन्स लिमिटेडमा बीमा वापतको क्षतिपूर्ति रकम माग गर्दा बीमकबाट Maintenance Period मा प्रकृतिक प्रकोपबाट भएको हानी नोक्सानीको क्षतिपूर्ति यस बीमालेख बमोजिम दिन नमिल्ने भन्ने जवाफ दिएकोले उक्त जोखिम बीमालेख भित्र पर्ने/नपर्ने सम्बन्धमा आवश्यक छानविन गरी बीमा वापतको क्षतिपूर्ति दिलाई भराई पाउँद भन्ने मिति २०७५/१२/२५ को निवेदक लुम्बिनी/कोशी एण्ड न्यौपाने जे.भी.को तर्फबाट अख्तियार प्राप्त अधिवक्ता लक्ष्मी कुमार खड्काको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७५/१२/२६ को पत्रबाट बीमक श्री नेको इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरू पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम भएको आदेश ।

३. यस कम्पनीबाट मिति २०७३/०९/२७ (सन् ११/०१/२०१७) देखि मिति २०७५/०३/१९ (सन् ०३/०७/२०१८)सम्मको जोखिम बहन गर्ने गरी र जोखिम अवधि समाप्त भएको मितिले १२ महिनाको लागि Maintenance Period कायम हुने गरी बीमालेख जारी भएको जानकारी गराउन चाहान्छौ । उक्त दाबी सम्बन्धमा प्राप्त भएको सर्भे प्रतिवेदन अनुसार उक्त निर्मित संरचना मिति २०७५/०३/२८ (सन् १२/०७/२०१८) मा गएको बाढी तथा पहिरोको कारणबाट क्षति भएको उल्लेख गरिएको छ । यसरी बीमालेखमा रहेको जोखिम अवधि समाप्त भई सकेपछि Maintenance Period मा कुनै पनि प्राकृतिक प्रकोपको कारणबाट हुने हानी नोक्सानीको क्षतिपूर्ति यस बीमालेख अन्तर्गत दाबी नलाग्ने भन्ने मिति २०७६/०१/१० को नेको इन्स्योरेन्स लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

यस लुम्बिनी/कोशी एण्ड न्यौपाने जे. भी. र संघीय मामिला तथा स्थानीय विकास मन्त्रालय केन्द्रीय आयोजना कार्यान्वयन ईकाई (CLPIU), भूकम्प आपतकालीन सहायता आयोजना (EEAP) बीच खोपाशी ढुंगखर्क च्याम्राडवेशी-मिल्चे बोराड सडक निर्माण कार्यको लागि भएको Contract No: MoFALD/CLPIU/Works/NCB-01/073 अन्तर्गतको सम्झौता बमोजिम निर्माण कार्य भएकोमा मिति २०७५।०३।२५ गते देखि मिति २०७५।०३।२८सम्म परेको अविचल वर्षाको कारण आएको बाढी पहिरोले टेवा पर्खाल भत्किएको, ग्याविन जाली भत्किएको तथा उक्त सडक खण्डको विभिन्न भागमा पहिरो गई रु. ७७,१९,८४९।४६ को क्षति भएकोले बीमक नेको इन्स्योरेन्स लिमिटेडमा बीमा वापतको क्षतिपूर्ति रकम माग गर्दा बीमकबाट Maintenance Period मा प्रकृतिक प्रकोपबाट भएको हानी नोक्सानीको क्षतिपूर्ति यस बीमालेख बमोजिम दिन नमिल्ने भन्ने जवाफ दिएकोले उक्त जोखिम बीमालेख भित्र पर्ने/नपर्ने सम्बन्धमा आवश्यक छान विन गरी बीमा वापतको क्षतिपूर्ति दिलाई भराई पाँउ भन्ने निवेदन ।

यस कम्पनीबाट मिति २०७३/०९/२७ (सन् ११/०१/२०१७) देखि मिति २०७५/०३/१९ (सन् ०३/०७/२०१८)सम्मको जोखिम बहन गर्ने गरी र जोखिम अवधि समाप्त भएको मितिले १२ महिनाको लागि Maintenance Period कायम हुने गरी बीमालेख जारी भएको जानकारी गराउन चाहान्छौ । उक्त दाबी सम्बन्धमा प्राप्त भएको सर्भे प्रतिवेदन अनुसार उक्त निर्मित संरचना मिति २०७५/०३/२८ (सन् १२/०७/२०१८) मा गएको बाढी तथा पहिरोको कारणबाट क्षति भएको उल्लेख गरिएको छ । यसरी बीमालेखमा रहेको जोखिम अवधि समाप्त भई सकेपछि Maintenance Period मा कुनै पनि प्राकृतिक प्रकोपको कारणबाट हुने हानी नोक्सानीको क्षतिपूर्ति यस बीमालेख अन्तर्गत दाबी नलाग्ने भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेको पाइयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा बीमित ठेक्का करारमा भएको क्षतिको हकमा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने/नहुने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखियो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा 'The Government of Nepal, Ministry of Federal Affairs and Local Development INS: Central level Project Implementation INS: Earthquake Emergency Assistant Project' भई लुम्बिनी/कोशी एण्ड न्यौपाने जे. भी ठेकेदार भई काभ्रेपलान्चोक जिल्ला स्थित खोपाशी-ढुंगखर्क-च्याम्राडवेशी-मिल्चे-बोराड सडक निर्माण योजनामा मिति २०७५/०३/२८ तदनुसार १२/०७/२०१८ मा बाढी तथा पहिरोको कारण ढुङ्गाको पर्खाल, Gobion wall, side drain, Pavement work आदिमा क्षति भएकोमा बीमक समक्ष बीमा दाबी परेको देखियो ।

प्रस्तुत दाबी सम्बन्धी बीमालेख अध्ययन गर्दा उक्त बीमालेखमा निर्माण अवधि (Construction Period) ११/०१/२०१७ देखि ०३/०७/२०१८ र ०३/०७/२०१८ बाट थप १२ महिनाको त्रुटि सच्याउने अवधि (Defect Liability Period/ Maintenance Period) कायम भई बीमा भएको देखिन्छ । उक्त निर्माणाधीन परियोजनामा मिति २०७५/०३/२८ तदनुसार १२/०७/२०१८ अर्थात Maintenance अवधि भित्र घटना घटेको देखिँदा, उक्त घटनाबाट भएको क्षतिको कारण (Perils of Loss) अविश्वसनीय वर्षाको कारण आएको बाढी तथा पहिरो भएको देखिएकोले त्यस्तो अवस्थामा बीमालेख बमोजिम बीमकको दायित्व हुन नहुनेतर्फ विवेचना हुनु पर्ने देखियो ।

ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमा (Contractors' All Risk Insurance) मा पहिरो (Landslide), Rockslide, बाढी (Flood), डुवान (Inundation) आदि प्रमुख जोखिम (Major Perils) समावेश भई मूलतः ठेक्काको अवधि अर्थात Construction Period मा Acts of God जोखिमको सुरक्षण प्रदान गरिएको हुने गर्दछ । त्यसै गरी Maintenance Period/ Defect Liability Period को हकमा चाहिँ बीमित निर्माण कार्यमा हुन सक्ने त्रुटि (defects, if any) हरूको मर्मत सम्भार गर्दा त्यसको कारण हुने क्षतिको सुरक्षण प्रदान गरिएको हुने गर्दछ । विश्वव्यापी रूपमा प्रयोग हुने Maintenance Period को शर्तको व्यवस्थाको सुरुवात प्रमुख रूपमा Munich Re-insurance company (Munch Re) n] Endorsement no 004 df æIt is agreed and understood that otherwise subject to the terms, exclusions, provisions and conditions contained in the policy or endorsed thereon and subject to the insured having paid the agreed premium, this incident shall be extended for the maintenance period specified hereunder to cover loss of or damage to the contract works : caused by the insured contractor(s) in the course of the operation carried out for the purpose of complying with the obligations under the maintenance provisions of the contract. Occurring during the maintenance period provided such loss or damage was caused on the site during the erection

period before the certificate of the completion for the lost or damage section was issued)” भनी प्रर्दुभाव गरेको पाइन्छ ।

त्यसैगरी, International Association of Engineering Insurers (IMIA) ले Maintenance Period nfO{ ‘The Insurance cover during the Defects Liability Period, otherwise known as the Maintenance period, following Construction or Erection, has evolved in conjunction with the contractual obligations and responsibilities of the contractor. Generally, these obligations and responsibilities are similar in most ideal conditions of contract.’ भनी परिभाषित गरेको देखिन्छ । नेपाल लगायत विश्वका सबैजसो मुलुकबाट जारी हुने Contractors’ All Risk Insurance को maintenance period सम्बन्धी सम्पुष्टि (Endorsement) मा यस्तो व्यवस्थाको प्रयोग हुने गरेको पाइन्छ ।

प्रस्तुत दावी सम्बन्धी बीमालेखमा पनि “The following endorsements are attached to and from part of this policy” उल्लेख भई maintenance period सम्बन्धी शर्तको रूपमा सम्पुष्टि ००४ (Endorsement 004) उल्लेख भएको देखिन्छ र maintenance cover सम्बन्धी सम्पुष्टि (Endorsment) मा सोही व्यवस्था उल्लेख भएको देखिन्छ । यसरी, बीमित पक्ष रहेको बीमालेखमा maintenance period सम्बन्धी शर्त उल्लेख भई बीमा करारको शर्तको रूपमा रहेको अवस्थामा मिति २०७५/०३/२८, तदनुसार १२/०७/२०१८, अर्थात maintenance अवधि भित्र बाढी तथा पहिरोको कारण बीमित परियोजनामा क्षति भएको देखिदाँ, उक्त शर्त बमोजिम maintenance period शुरु भई सकेको अवस्थामा maintenance को कारण क्षति नभई उक्त अवधिमा सुरक्षण नभएको जोखिम बाढी तथा पहिरोको कारण क्षति भएको देखिएकोले बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने देखिएन । यसै सम्बन्धमा, बीमा समितिबाट मिति २०५५/११/१८ मा डि.एस. कन्स्ट्रक्सन कं.प्रा. लि., निर्माण सेवा र सपना निर्माण सेवा प्रा.लि. वि. प्रिमियर इन्स्योरेन्स कं. (नेपाल) लि. भएको ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमा (Contractors’ All Risk) मुद्दामा “...मर्मत सम्भार गर्दाको समयमा मर्मत सम्भार कार्य गरेको कारणले नभई पहिरोको कारणले हानी नोक्सानी भएकोमा.....मर्मत सम्भार अवधिमा दैवी प्रकोप (Act of God) को कारणले हुन गएको हानी-नोक्सानी ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमाले रक्षावरण नगर्ने हुदाँ यो दावीको दायित्व अस्वीकार गरेको बीमकको कार्यलाई अन्यथा भन्न मिल्ने देखिएन” भनी निर्णय भई सो निर्णय अन्तिम भएको देखियो ।

अतः माथि विवेचना गरिएको आधार/कारण र निर्णय समेत अनुसार प्रस्तुत दावीको हकमा बीमित प्रति बीमकको दायित्व उत्पन्न नहुने देखिदाँ बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम मागदावी नपुग्ने भई 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) 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 नेको इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई दिनु ।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत २०७७ साल असार २९ गते रोज ०२ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.न.१८१४४/२०७६/०२/१५

निवेदक / बीमित

श्री रेशम बहादुर वि.क.

सम्पर्क नं. ९८४६०२९१३४

बीमक/ विपक्षी

श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल)

लि.

नक्साल, काठमाण्डौ

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 प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडमा बीमा भएको ग १२ प ८९१६ नम्बरको स्कुटर मिति २०७५/०५/२२ (सन् ०७/०९/२०१८) मा बेलचौतरातर्फबाट खैरेनीटार, तनहुँ जादै गर्दा स्कुटर अनियन्त्रित भई साइकललाई ठक्कर दिदा साइकल यात्री तथा स्कुटरमा पछाडि सवार यात्री घाइते भएको तथा साइकल समेत क्षति भएकोले बीमक समक्ष त्यसरी लागेको खर्चतर्फ बीमा वापत रु.१९९,२१६/- क्षतिपूर्ति दाबी गरेकोमा बीमकले रु. १२१,९००/- मात्र दाबी फछ्यौट पूर्जा दिएकोले सो मा चित्त नबुझेकोले आवश्यक छानबिन गरी मागदाबी बमोजिमको क्षतिपूर्ति दिलाई भराई पाँउ भन्ने निवेदक रेशम बहादुर वि.क. को मिति २०७६/०२/१५ को उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७६/०३/०३ को पत्रबाट बीमक श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरू पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम भएको आदेश ।
३. बीमालेखको प्रावधान बमोजिम तेस्रो पक्षको औषधोपचार खर्च वापत रु. १००,९००/- (अक्षरूपी एक लाख नौ सय मात्र), कुरुवा खर्च प्रतिदिन रु. ५०० को दरले चार दिनको रु.२०००/- (अक्षरूपी दुई हजार मात्र), एम्बुलेन्स खर्च वापत रु. १०,०००/- (अक्षरूपी दश हजार मात्र) र साइकलको क्षति वापत रु. ९,०००/- (अक्षरूपी नौ हजार मात्र) गरी जम्मा रु.१२१,९००/- (अक्षरूपी एक लाख एक्काइस हजार नौ सय मात्र) को दाबी फछ्यौट पूर्जा जारी गरिएको । सो दाबी फछ्यौटमा बीमितबाट प्राप्त ट्याक्सी खर्च वापत रु. ४०,५००/- (अक्षरूपी चालिस हजार पाँच सय मात्र) को भरपाई र होटलको खाना खर्च रु. २१,१६०/- (अक्षरूपी एक्काइस हजार एक सय साठी मात्र) को

विल र नाम समावेश नभएका औषधोपचारको वीलको रकम समावेश नगरिएको भन्ने मिति २०७६/०३/१५ को प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

वीमक प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडमा वीमा भएको ग १२ प ८९१६ नम्बरको स्कुटर मिति २०७५/०५/२२ (सन् ०७/०९/२०१८) मा बेलचौतरातर्फबाट खैरेनीटार, तनहुँ जादै गर्दा स्कुटर अनियन्त्रित भई साइकललाई ठक्कर दिदा साइकल यात्री तथा स्कुटरमा पछाडि सवार यात्री घाइते भएको तथा साइकल समेत क्षति भएकोले वीमक समक्ष त्यसरी लागेको खर्चतर्फ वीमा वापत रु.१९९,२१६/- क्षतिपूर्ति दावी गरेकोमा वीमकले रु.१२१,९००/- मात्र दावी फछ्यौट पूर्जा दिएकोले सो मा चित्त नबुझेकोले आवश्यक छानबिन गरी मागदावी बमोजिमको क्षतिपूर्ति दिलाई भराई पाउनु भन्ने निवेदन ।

वीमालेखको प्रावधान बमोजिम तेस्रो पक्षको औषधोपचार खर्च वापत रु. १००,९००/- (अक्षरेपी एक लाख नौ सय मात्र), कुरुवा खर्च प्रतिदिन रु. ५०० को दरले चार दिनको रु.२०००/- (अक्षरेपी दुई हजार मात्र), एम्बुलेन्स खर्च वापत रु. १०,०००/- (अक्षरेपी दश हजार मात्र) र साइकलको क्षति वापत रु. ९,०००/- (अक्षरेपी नौ हजार मात्र) गरी जम्मा रु.१२१,९००/- (अक्षरेपी एक लाख एक्काइस हजार नौ सय मात्र) को दावी फछ्यौट पूर्जा जारी गरिएको । सो दावी फछ्यौटमा वीमितबाट प्राप्त ट्याक्सी खर्च वापत रु. ४०,५००/- (अक्षरेपी चालिस हजार पाँच सय मात्र) को भरपाई र होटलको खाना खर्च रु. २१,१६०/- (अक्षरेपी एक्काइस हजार एक सय साठी मात्र) को विल र नाम समावेश नभएका औषधोपचारको वीलको रकम समावेश नगरिएको भन्ने वीमकको लिखित जवाफ रहेको देखियो ।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दावीमा निवेदकको मागदावी बमोजिम वीमकले वीमा दावी भुक्तानी गर्न पर्ने/नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखियो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा, वीमक समक्ष वीमित स्कुटरले तेस्रो पक्ष साइकल यात्रीलाई ठक्कर दिई निज घाइते भई उपचार गरेको र साइकल मर्मततर्फ गरी जम्मा रु. १९९,२१६/- (अक्षरेपी एक लाख उन्नासय हजार दुई सय सोह मात्र) बराबरको वीमा दावी परेको देखियो । निवेदक/वीमितले वीमकबाट उक्त दावी रकम पाउने/नपाउने सम्बन्धमा वीमितकोतर्फबाट वीमक समक्ष पेश गरेको खर्च सम्बन्धी कागजात अध्ययन गर्दा तेस्रो पक्ष घाइते व्यक्तिको खाना खर्च भनी रु.२१,१६०/-, औषधोपचार खर्च वापत रु. १००,९०१.७, यातायात खर्चतर्फ रु. ४०,५००/- दावी गरेको देखिन्छ ।

मोटर वीमा अन्तर्गत स्कुटरको वीमा भएको अवस्थामा उक्त वीमित साधनको दुर्घटनाको कारण तेस्रो पक्ष व्यक्ति घाइते भएको खण्डमा वीमकको के-कति दायित्व हुने सम्बन्धमा

मोटर बीमालाई व्यवस्थित गर्न बीमा समितिबाट जारी, मोटर बीमा दर सम्बन्धी निर्देशिका, २०७३ को अनुसूची-१ (दफा २.६सँग सम्बन्धित), मोटरसाइकल बीमालेख अध्ययन गर्दा उक्त अनुसूचीको तेस्रो पक्षसँग सम्बन्धित परिच्छेद- २ को ७ (क) मा औषधोपचार खर्चतर्फ तीन(३) लाखको हदमा नबढ्ने गरी आवश्यक तथा वास्तविक खर्च, ७(ख) मा कुरुवा खर्चतर्फ प्रति दिन पाँच सय रुपैयाको दरले बढीमा पैतालिस (४५) दिनसम्मको कुरुवा खर्च, ७ (ग) मा एम्बुलेन्स खर्चतर्फ रु. १०,०००/- वा वास्तविक खर्च जुन कम हुन्छ सम्बन्धित एम्बुलेन्सको वीलको भुक्तानी दिने भन्ने व्यवस्था उल्लेख भएको देखिन्छ । बीमकले सोही व्यवस्था बमोजिम तेस्रो पक्ष औषधोपचार खर्चतर्फ बिल अनुसार रु १००,९००/-, कुरुवा खर्च वापत चार दिन को रु.२०००/- र एम्बुलेन्स खर्च वापत रु. १०,०००/- गरी जम्मा रु. ११२,९००/- (अक्षरेपी एक लाख बाह्र हजार नौ सय मात्र) भुक्तानी गर्न मिल्ने भन्ने जिकिर मोटर बीमा निर्देशिका अनुसार बीमालेखको शर्त बमोजिम मिलेको देखिदा अन्यथा भन्न मिल्ने देखिएन । अर्कोतर्फ, तेस्रो पक्ष साधन साइकलको हकमा सभै प्रतिवेदनको आधारमा रु. ९०००/- भुक्तानी गर्ने भन्ने बीमकको जिकिर र बीमितको मुख मिलेकै देखिदा त्यसतर्फ बोलिरहनु परेन ।

तेस्रो पक्ष घाइतेको खान खर्च र निजलाई ट्याक्सीमा अस्पतालसम्म ओहर-दोहर गर्न लागेको खर्च रकम दावी गरेकोमा उक्त खर्चहरू बीमालेखको शर्त बमोजिम सुरक्षण नभएको देखिएकोले दावी गर्न मिल्ने देखिएन ।

अतः बीमालेखले व्यवस्था गरेको क्षेतिपुर्ति भुक्तानी गर्न बीमक सहमत भई भुक्तानी गर्ने भनेको बीमा रकम मिलेकै देखिदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम 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) 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) लिमिटेडलाई दिनु ।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्मत २०७७ साल असार २९ गते रोज ०२ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.१८७४१/२०७६।०२।२८

निवेदक/बीमित

श्री चोपनारायण श्रेष्ठ,

सम्पर्क नं. ९८५७०२१०२०

बीमक/विपक्षी

श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लि.

रामशाहपथ, काठमाण्डौ

मुद्दा: मोटर बीमा दाती ।

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. राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेडमा बीमा भएको लु १ ख ६६३३ नम्बरको टैङ्कर मिति २०७४/०१/२९ गते सुनौलीबाट भैरहवातर्फ आउदै गर्दा जिल्ला रुपन्देही, सिद्धार्थ नगरपालिका वडा नं ०८, बर्मेली टोल भैरहवामा विपरीत दिशाबाट जादै गरेको ट्याक्टरसँग ठक्कर लागी दुर्घटना भएकोमा बीमक समक्ष टैङ्करको क्षति वापतको दाबी गरेकोमा बीमकबाट क्षतिको मूल्याकन गर्न सभेयर नियुक्त गरी निज सभेयरले दुर्घटनाग्रस्त टैङ्करको निरिक्षण गरी फोटो समेत खिची लगेको अवस्थामा उक्त दुर्घटनाग्रस्त टैङ्करको क्षति मूल्याकन गर्न सभेयरलाई नदेखाएकोले दाबी फाईल बन्द गरेको भन्ने जवाफ दिएकोले आवश्यक छानविन गरी बीमा वापतको क्षतिपूर्ति दिलाई भराई पाँउ भन्ने मिति २०७६/०२/२८ को निवेदक चोप नारायण श्रेष्ठको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७७/०३/५ को पत्र मार्फत बीमक श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेडलाई निवेदनको छायाँ प्रति संलग्न गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र खुलाई पठाउन बीमकको नाममा भएको आदेश ।
३. बीमित चोप नारायण श्रेष्ठले बीमकबाट नियुक्त सभेयरलाई दुर्घटनाग्रस्त बीमित टैङ्कर निरिक्षण गर्न नदिएकोले दाबी फाईल बन्द गरिएको भन्ने सभेयरको प्रतिवेदन आधारमा बीमकको कुनै पनि दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७७।०३।१६ को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेडमा बीमा भएको लु १ ख ६६३३ नम्बरको टैङ्कर मिति २०७४/०१/२९ गते सुनौलीबाट भैरहवातर्फ आउदै गर्दा जिल्ला रुपन्देही, सिद्धार्थ नगरपालिका वडा नं ०८, बर्मेली टोल भैरहवामा विपरीत दिशाबाट जादै गरेको ट्याक्टरसँग ठक्कर लागी दुर्घटना भएकोमा बीमक समक्ष टैङ्करको क्षति वापतको दावी गरेकोमा बीमकबाट क्षतिको मूल्याकन गर्न सभेयर नियुक्त गरी निज सभेयरले दुर्घटनाग्रस्त टैङ्करको निरीक्षण गरी फोटो समेत खिची लगेको अवस्थामा उक्त दुर्घटनाग्रस्त टैङ्करको क्षति मूल्याकन गर्न सभेयरलाई नदेखाएकोले दावी फाईल बन्द गरेको भन्ने जवाफ दिएकोले आवश्यक छानविन गरी बीमा वापतको क्षतिपूर्ति दिलाई भराई पाँउ भन्ने निवेदन ।

बीमित चोप नारायण श्रेष्ठले बीमकबाट नियुक्त सभेयरलाई दुर्घटनाग्रस्त बीमित टैङ्कर निरीक्षण गर्न नदिएकोले दावी फाईल बन्द गरिएको भन्ने सभेयरको प्रतिवेदन आधारमा बीमकको कुनै पनि दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमक राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ रहेको देखियो ।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरुको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दावीको हकमा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने/नहुने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखियो ।

प्रस्तुत दावीको हकमा बीमित टैङ्करको क्षति सम्बन्धमा क्षतिको मूल्याकन गरी बीमित प्रतिको आफ्नो दायित्व यकिन गर्न बीमकबाट सभेयर देख बहादुर पण्डितलाई नियुक्त गरेकोमा बीमितले सभेयरलाई दुर्घटनाग्रस्त टैङ्करको निरीक्षण गर्न नदिएको कारणले सभेयरले क्षतिको मूल्याकन गर्न नसकेको हुदाँ दावी फाइल बन्द गर्न अनुरोध गरे अनुसार दावी फाइल बन्द गरिएको भन्ने बीमकको जिकिर सम्बन्धमा विचार गर्दा बीमाको प्रचलन, सामान्य सिद्धान्त तथा बीमा ऐन तथा नियमावली बमोजिम बीमितले पाउने क्षतिपूर्ति रकमको निर्धारण गर्न तथा बीमकको दायित्व यकिन गर्न बीमकले सभेयर नियुक्त गर्न सक्ने र सभेयरले दुर्घटनाग्रस्त सवारी साधनको निरीक्षण गरी, अन्य आवश्यक जाँचबुझ गरी प्रतिवेदन तयार गरी उक्त प्रतिवेदन बमोजिम बीमकको दायित्व यकिन भएको अवस्थामा सोही बमोजिम बीमकले बीमितलाई बीमालेखको शर्तको अधीनमा रही बीमा वापतको क्षतिपूर्ति दिनुपर्ने हुन्छ । प्रस्तुत दावी सम्बन्धमा बीमितले क्षति भएको भनिएको टैङ्करको निरीक्षण गर्न नदिएको र "...I have tried many times to communicate with him but most of times he has not recieved my phone...I have not seen the insured damage vehicle till date Mr. Chop Narayan Shrestha has not allowed me to take photo of insured damage vehicle. According to rules and regulation of Beema Samiti, I cannot do loss assessment. So from my side, I requested you to close the (Lu 1 Kha 6633)'s file." भन्ने सभे प्रतिवेदन रहेको देखियो । यसरी बीमकको दायित्व

निर्धारण गर्न र बीमितलाई बीमा क्षतिपूर्ति उपलब्ध गराउन आवश्यक तथा आधारभूत निरीक्षण प्रक्रिया नै पूरा नभएको अवस्थाको कारण क्षतिको मूल्यांकन हुन नसकेकोले दाबी सम्बन्धी फाइल बन्द गरिएको भन्ने बीमकको भनाईलाई अन्यथा भन्न मिल्ने देखिएन ।

अर्कोतर्फ, बीमा भएको टैंडर जिल्ला रुपन्देही सिद्धार्थ नगरपालिका वडा नं ०८, बर्मेली टोल भैरहवामा दुर्घटना भएको देखिन्छ भने बीमितले उक्त क्षतिग्रस्त सवारी साधनको मर्मतको लागि पेश गरेको कोटेसन तथा मर्मत सम्बन्धी भ्याट (VAT) बिल वीरगंजको ग्यारेजको रहेको देखिन्छ । यसरी दुर्घटना स्थल भन्दा निकै टाढा अर्को जिल्लामा मर्मत गरेको कार्य युक्ति संगत (Reasonable) नभएकोले विश्वास गर्न मिल्ने देखिएन ।

अतः माथि विवेचना गरिएका आधार/प्रमाणहरूको आधारमा बीमकको दायित्व सृजना नहुने भई निवेदकको दाबी नपुग्ने भएकोले बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम 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) 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 राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्मत २०७७ साल असार २९ गते रोज ०२ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.१७९२६/२०७६।०२।१३

निवेदक / बीमित

श्री कृष्ण कुमार श्रेष्ठ

जिल्ला मोरङ्ग, बेलबारी न.पा वडा नं २

सम्पर्क नं. ९८५२०४६४४८

बीमक/ विपक्षी

श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

कमलादी, काठमाण्डौ

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 नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा भएको को.१९.प ३२५३ नम्बरको स्कुटरले मिति २०७५/०५/२८ गते चालक कृष्ण कुमार श्रेष्ठले चलाइ रहेको अवस्थामा जिल्ला मोरङ्ग, बेलबारी २ स्थित केराबारी जाने सडकमा पैदल यात्रीलाई ठक्कर दिएकोमा निज घाइतेलाई विराटनगर नोबेल टिचिङ्ग हस्पिटल, विराटनगरमा लागि उपचार गराइ उपचारमा लागेको खर्चमा बिल सहित बीमा कम्पनीमा दाबी गर्दा बीमा वापतको रकम उपलब्ध नगराएको हुँदा बीमालेख बमोजिम क्षतिपूर्ति रकम दिलाई पाउँ भन्ने निवेदक कृष्ण कुमार श्रेष्ठको मिति २०७६/०२/१३ को उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७६/०२/१३ को पत्रबाट बीमक श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई निवेदनको छायाँ प्रति संलग्न गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र(१५) दिनभित्र खुलाई पठाउन भएको आदेश ।
३. विमित सवारी साधनले तेस्रो पक्षलाई ठक्कर दिई घाइते भई उपचारको लागतको क्षतिपूर्ति दिलाई पाउँ भनी परेको दाबी सम्बन्धमा आवश्यक कागजात माग गरी हेर्दा नोबेल डायग्नोस्टिक सेन्टर प्रा.लि को १४ थान, नोबेल मेडिकल कलेज एण्ड टिचिङ्ग हस्पिटल प्रा.लि को १२ थान बिल तथा सिताराम फार्मसीको ५८ थान बिल Copy of original देखिन आएकोले सो बिलहरूलाई मान्यता नदिएको र आवश्यक र वास्तविक उपचार खर्चसम्मको क्षतिपूर्ति वहन गर्न सक्कल वीललाई मान्यता दिई सो सक्कल वीलमा भएको जम्मा रकम मात्र भुक्तानी गर्न कम्पनी तयार रहेको भन्ने बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७६।०२।३० को लिखित जवाफ ।

४. समितिको मिति २०७७/०३/१७ को पत्रबाट सम्पूर्ण निर्जीवन बीमा कम्पनीलाई बीमित स्कुटरको बीमा र सो सवारी साधनको दुर्घटना सम्बन्धमा कुनै दावी परे नपरेको जानकारी गराउन तीन (३) दिनभित्र खुलाई पठाउन भएको आदेश ।

समितिको ठहर

बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा भएको को.१९.प ३२५३ नम्बरको स्कुटरले मिति २०७५/०५/२८ गते चालक कृष्ण कुमार श्रेष्ठले चलाई रहेको अवस्थामा जिल्ला मोरङ्ग, बेलवारी २ स्थित केरावारी जाने सडकमा पैदल यात्रीलाई ठक्कर दिएकोमा निज घाइतेलाई विराटनगर नोबेल टिचिङ्ग हस्पिटल, विराटनगरमा लागि उपचार गराइ उपचारमा लागेको खर्चमा बिल सहित बीमा कम्पनीमा दावी गर्दा बीमा वापतको रकम उपलब्ध नगराएको हुँदा बीमालेख बमोजिम क्षतिपूर्ति रकम दिलाई पाउँ भन्ने निवेदन ।

बिमित सवारी साधनले तेस्रो पक्षलाई ठक्कर दिई घाइते भई उपचारको लागतको क्षतिपूर्ति दिलाई पाउँ भनी परेको दावी सम्बन्धमा आवश्यक कागजात माग गरी हेर्दा नोबेल डायग्नोस्टिक सेन्टर प्रा.लि को १४ थान, नोबेल मेडिकल कलेज एण्ड टिचिङ्ग हस्पिटल प्रा.लि को १२ थान बिल तथा सिताराम फार्मसीको ५८ थान बिल Copy of original देखिन आएकोले सो वीलहरुलाई मान्यता नदिएको र आवश्यक र वास्तविक उपचार खर्चसम्मको क्षतिपूर्ति बहन गर्न सक्कल वीललाई मान्यता दिई सो सक्कल वीलमा भएको जम्मा रकम मात्र भुक्तानी गर्न कम्पनी तयार रहेको भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेको पाइयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरुको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दावीको हकमा बीमकले निवेदकको दावी बमोजिमको क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी गर्न पर्ने/नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखियो ।

प्रस्तुत दावी सम्बन्धमा बीमित स्कुटरले ठक्कर दिई भएको तेस्रो पक्ष व्यक्तिको उपचार सम्बन्धी बिल/भौचर मध्ये नोबेल डायग्नोस्टिक सेन्टर प्रा. लि., विराटनगरको १४ थान वील, नोबेल मेडिकल कलेज एण्ड टिचिङ्ग हस्पिटल प्रा.लि. विराटनगरको १२ थान बिल तथा सिताराम फार्मसी, विराटनगरको ५८ थान बिल सक्कल (Original) नभै सक्कलको प्रतिलिपि (Copy of Original) भएकोले उक्त बिल बमोजिमको रकम भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर उपर मिसिल संलग्न प्रमाण/कागजातको अध्ययन गर्दा दावी सित सम्बन्धित स्कुटरको मोटर बीमालेख अन्तर्गत 'मोटरसाईकल बीमालेख' शीर्षकमा बीमा भएको देखिन्छ । उक्त बीमालेखको परिच्छेद-२, 'तेस्रो पक्ष प्रतिको दायित्व' को दफा ७ को (क) मा "सवारी साधन दुर्घटनाको प्रत्यक्ष तथा एक मात्र परिणाम स्वरूप भएको औषधोपचार खर्चतर्फ तीन(३) लाखको हदमा नबढ्ने गरी आवश्यक तथा वास्तविक खर्च" बीमकले प्रदान गर्ने छ भनी व्यवस्था भएको देखिन्छ । यसरी, तेस्रो पक्षको उपचार सित सम्बन्धित उक्त शर्तमा सक्कल बिल नै हुनु पर्ने भनी उल्लेख भएको देखिदैन । साथै बीमित

स्कुटर सम्बन्धमा जारी बीमालेखको अन्य कुनै खण्डमा समेत त्यस्तो व्यवस्था रहेको देखिएन ।

अर्कोतर्फ, सामान्य अवस्थामा बीमितले सक्कल बील/भौचर बुझाउनु पर्ने कुरालाई अन्यथा भन्न मिल्दैन तर त्यस्तो सक्कल बील/भौचर हराएको वा अन्य कुनै कारणले उपलब्ध हुन नसक्ने अवस्थामा त्यस्तो बील/भौचर जारी गर्ने अधिकारिक संस्थाबाट प्रमाणित भई पेश भएको अवस्थामा बीमकले अन्यथा पुष्टी नभएसम्म मान्यता पाउने देखिन्छ । प्रस्तुत दाबी सम्बन्धी त्यस्तो Copy of Original उल्लेख भएको बिल/भौचरहरु अध्ययन गर्दा अधिकारिक रूपमै जारी भएको देखिदाँ शंका गरिरहनु पर्ने कारण देखिएन । जहाँसम्म बीमितले सक्कल बिलको प्रतिलिपि (Copy of Original) भिकी अन्य बीमकमा समेत बीमा भई दोहोरो फाईदा लिन सक्ने गुन्जाइस हुन सक्ने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको छ, सो सम्बन्धमा न्यायिक दृष्टिकोणबाट सजग र प्रष्ट हुन बीमा समितिबाट उक्त स्कुटरको बीमा हुन सक्ने अन्य सम्पूर्ण बीमकलाई मिति २०७७।०३।१७ मा पत्राचार गरी बुझ्दा उक्त स्कुटरको बर्तमान समयमा केवल एक मात्र बीमक सित बीमा भएको तर कुनै किसिमको दाबी नपरेको र अन्य कुनै पनि बीमकमा बीमा नभएको र दाबी पनि नभएको भन्ने जानकारी प्राप्त भएकोले बीमकको उक्त जिकिर अनुसार शंका गरिरहनु पर्ने कारण पनि देखिएन ।

अतः बीमित स्कुटरको ठक्करबाट घाइते तेस्रो पक्षको उपचार सम्बन्धमा बीमकले बीमालेखको शर्त बमोजिम औषधोपचार खर्च भुक्तानी गर्नु पर्ने देखिदाँ बीमा ऐन २०४९ को दफा ८(घ १), दफा १७ (४) तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) अनुसार बीमकलाई बीमालेखमा उल्लेखित सिमा भित्र रही बीमितले पेश गरेको 'Copy of Original' उल्लेख भएको बिल/भौचरमा उल्लेखित रकम समेत भुक्तानी गर्न भनी आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु :

तपसिल

- १) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमक श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई 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 ।

इति सम्बत २०७७ साल श्रावण ०९ गते रोज ०६ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.न.१९५७७/२०७६/०३/११

निवेदक / बीमित

श्री खड्का कृष्ण कन्स्ट्रक्सन,
सम्पर्क नं. ९८५१०९२६९१ ।

बीमक/ विपक्षी

श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेड
तिनकुने, काठमाण्डौ

मुद्दा: ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम (Contractors' All Risk) 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 प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडमा बीमित नेपाल सरकार, सिचाई मन्त्रालय, जल उत्पन्न प्रकोप नियन्त्रण विभाग, जल उत्पन्न प्रकोप व्यवस्थापन कार्यालय नं १६, बागलुङ्ग र ठेकेदार खड्का कृष्ण कन्स्ट्रक्सन भई बीमा भएको Construction of R.C.C wall Protection Work along the R/B of Kali Gandaki river, मा मिति २०७५।०५।२७ गते आएको बाढीले बेनी नगरपालिका, कालिगण्डकी तिरमा निर्माण भएको R.C.C wall बगाई क्षति भएको जानकारी बीमकलाई गराउँदा कुनै प्रतिक्रिया नदिएकोले बीमा रकम दिलाई भराई पाँउ भन्ने निवेदक खड्का कृष्ण कन्स्ट्रक्सनको मिति २०७६/०३/११ को उजुरी निवेदन ।
२. बीमा कम्पनीले मिति २०७६।०६।२३ गतेको पत्रबाट सभै प्रतिवेदनको आधारमा बीमा दाबी नलाग्ने जानकारी गरेको सन्दर्भमा श्री जल उत्पन्न प्रकोप नियन्त्रण विभाग अन्तर्गतको ठेक्का नं BBPW/WIDMD16/01-074/75 (Construction of RCC wall protection works of Kali Gandaki river, बेनी नगरपालिका, म्यादी) को कामको लागि निर्माण सम्पन्न गरी २०७४।०७।१३ को Work Order को आधारमा निर्माण कार्य गर्दै आएकोमा ठेक्का अन्तर्गत हुँदै गरेको काममा मिति २०७४।११।१३ (March 25, 2018) मा प्रथम रनिङ्ग बिल र २०७५।०१।१४ (April 27, 2018) मा दोस्रो बिलको भुक्तानी लिएको र वर्षाद सुरु हुनु अगावै २०७५ जेठमा तेस्रो रनिङ्ग बिलको सम्पन्न कामको लागि कार्यालयसँग अनुरोध गर्दा यस ठेक्काको बीमा गरेपछि मात्र उक्त तेस्रो रनिङ्ग बिलको भुक्तानी दिने भन्ने जानकारी दिएको हुँदा बीमितको बेनी स्थित शाखा कार्यालयमा गई प्रस्ताव गरेकोमा उक्त ठेक्का कार्यमा भए गरेको काम बुझी सुरक्षित रहेको सुनिश्चितता पछि बीमा कम्पनीले मिति २०७५।०३।२६ मा बीमा गरेकोमा २०७५।०५।२७ गते आएको बाढीले क्षति पुऱ्याएकोले दाबी गर्दा बीमा पोलिसीमा

उल्लेख भएको Exclusion of Loss or Damage of the Completed work till/upto: 10-07-2018 (मिति २०७५।०३।२६) भन्ने Clause लाई आधार मानी दावी नलाग्ने भन्ने जानकारी गरेकोमा सो बीमा पोलिसीमा उल्लेख गरेको Clause को सन्दर्भमा मिति १०/०७/२०१८ अर्थात पोलिसी जारी गर्दाको मितिसम्ममा सम्पन्न भएको काममा यदि Loss /Damage भएको रहेछ भने त्यो Loss/Damage लाई Exclude गरिएको छ वा जारी पोलिसीले पोलिसी जारी हुनु अगावै कुनै किसिमको Loss /Damage रहेको रहेछ भने त्यस्तो Cover गर्ने छैन भन्ने हो । तर, ठेक्काको अवस्था बुझी कुनै किसिमको क्षति नभएको सुनिश्चता पछि मात्र भएको बीमाको दावी गर्दा बीमा पोलिसीको मर्म र वास्तविकता विपरित आफ्नो हित अनुकूल पोलिसीको व्याख्या गरी बीमितलाई अन्याय गरेको हुँदा सभै प्रतिवेदनमा उल्लेखित Assessed Loss रु. ११,१००,०००। पोलिसी Excess वापत रु १,५००,०००। कट्टा गरी हुन आउने रकम रु ९,६००,०००। पाउनु पर्ने भन्ने मिति २०७६।०८।०१ को निवेदक खड्का कृष्ण कन्स्ट्रक्सनको पुरक निवेदन ।

३. समितिको मिति २०७६/०३/१६ को पत्रवाट बीमक श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम भएको आदेश ।
४. मिति २०७५।०५।२७ गते आएको बाढीले क्षति पुऱ्याएको भनी दावी पर्न आएकोमा मनसुन समयमा कन्स्ट्रक्सनको काम नगर्ने सर्त बीमालेखमा उल्लेख गरी बीमा भएकोमा अवस्थामा पनि दावी निरिक्षणको लागि सभैयर Socio Technical Management Service लाई खटाईएकोले सभै प्रतिवेदन प्राप्त नभएकोले दावी भुक्तानी ढिलो भएको हुँदा प्रतिवेदन प्राप्त भए पश्चात प्रकृया अधि बढाई जानकारी गर्ने भन्ने मिति २०७६/०४/०१ को प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडेको लिखित जवाफ ।
५. बीमक प्रभु इन्स्योरेन्स लि.को मिति २०७६।०६।२६ को पत्र मार्फत सभै प्रतिवेदन प्राप्त ।

समितिको ठहर

बीमक प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडमा बीमित नेपाल सरकार, सिचाई मन्त्रालय, जल उत्पन्न प्रकोप नियन्त्रण विभाग, जल उत्पन्न प्रकोप व्यवस्थापन कार्यालय नं १६, बाग्लुङ्ग र ठेकेदार खड्का कृष्ण कन्स्ट्रक्सन भई बीमा भएको Construction of R.C.C wall Protection Work along the R/B of Kali Gandaki river, मा मिति २०७५।०५।२७ गते आएको बाढीले बेनी नगरपालिका, कालिगण्डकी तिरमा निर्माण भएको R.C.C wall बगाई क्षति भएको जानकारी बीमकलाई गराउँदा कुनै प्रतिक्रिया नदिएकोले बीमा रकम दिलाई भराई पाँउ भन्ने मिति २०७६/०३/११ को निवेदकको निवेदन ।

बीमा कम्पनीले मिति २०७६।०६।२३ गतेको पत्रवाट सभै प्रतिवेदनको आधारमा बीमा दाबी नलाने जानकारी गरेको सन्दर्भमा श्री जल उत्पन्न प्रकोप नियन्त्रण विभाग अन्तर्गतको ठेक्का नं BBPW/WIDMD16/01-074/75 (Construction of RCC wall protection works of Kali Gandaki river, बेनी नगरपालिका, म्यादी) को कामको लागि निर्माण सम्झौता गरी २०७४।०७।१३ को Work Order को आधारमा निर्माण कार्य गर्दै आएकोमा ठेक्का अन्तर्गत हुँदै गरेको काममा मिति २०७४।११।१३ (March 25, 2018) मा प्रथम रनिङ्ग बिल र २०७५।०१।१४ (April 27, 2018) मा दोस्रो बिलको भुक्तानी लिएको र वर्षाद सुरु हुनु अगावै २०७५ जेठमा तेस्रो रनिङ्ग बिलको सम्पन्न कामको लागि कार्यालयसँग अनुरोध गर्दा यस ठेक्काको बीमा गरेपछि मात्र उक्त तेस्रो रनिङ्ग बिलको भुक्तानी दिने भन्ने जानकारी दिएको हुँदा बीमितको बेनी स्थित शाखा कार्यालयमा गई प्रस्ताव गरेकोमा उक्त ठेक्का कार्यमा भए गरेको काम बुझी सुरक्षित रहेको सुनिश्चितता पछि बीमा कम्पनीले मिति २०७५।०३।२६ मा बीमा गरेकोमा २०७५।०५।२७ गते आएको बाढीले क्षति पुऱ्याएकोले दाबी गर्दा बीमा पोलिसीमा उल्लेख भएको Exclusion of Loss or Damage of the Completed work till/upto: 10-07-2018 (मिति २०७५।०३।२६) भन्ने Clause लाई आधार मानी दाबी नलाने भन्ने जानकारी गरेकोमा सो बीमा पोलिसीमा उल्लेख गरेको Clause को सन्दर्भमा मिति १०/०७/२०१८ अर्थात् पोलिसी जारी गर्दाको मितिसम्ममा सम्पन्न भएको काममा यदि Loss /Damage भएको रहेछ भने त्यो Loss/Damage लाई Exclude गरिएको छ वा जारी पोलिसीले पोलिसी जारी हुनु अगावै कुनै किसिमको Loss/Damage रहेको रहेछ भने त्यस्तो Cover गर्ने छैन भन्ने हो । तर, ठेक्काको अवस्था बुझी कुनै किसिमको क्षति नभएको सुनिश्चितता पछि मात्र भएको बीमाको दाबी गर्दा बीमा पोलिसीको मर्म र वास्तविकता विपरित आफ्नो हित अनुकूल पोलिसीको व्याख्या गरी बीमितलाई अन्याय गरेको हुँदा सभै प्रतिवेदनमा उल्लेखित Assessed Loss रु. ११,१००,०००। पोलिसी Excess वापत रु १,५००,०००। कट्टा गरी हुन आउने रकम रु ९,६००,०००। पाउनु पर्ने भन्ने मिति २०७६।०८।०१ को निवेदक खड्का कृष्ण कन्स्ट्रक्सनको पुरक निवेदन ।

मिति २०७५।०५।२७ गते आएको बाढीले क्षति पुऱ्याएको भनी दाबी पर्न आएकोमा मनसुन समयमा कन्स्ट्रक्सनको काम नगर्ने सर्त बीमालेखमा उल्लेख गरी बीमा भएकोमा अवस्थामा पनि दाबी निरिक्षणको लागि सभैयर Socio Technical Management Serviceलाई खटाईएकोले सभै प्रतिवेदन प्राप्त नभएकोले दाबी भुक्तानी ढिलो भएको हुँदा प्रतिवेदन प्राप्त भए पश्चात प्रकृया अघि बढाई जानकारी गर्ने भन्ने मिति २०७६/०४/०१ को बीमकको जिक्तिर रहेको पाइयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरुको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा बीमित निर्माण कार्यमा भएको क्षतितर्फ बीमालेख बमोजिम बीमकको दायित्व रहने /नरहनेतर्फ निर्णय दिनुपर्ने देखियो ।

निवेदन/बीमित खड्का कृष्ण कन्स्ट्रक्सन प्रा. लि. ले म्यादी जिल्लाको बेनी नगरपालिका स्थित काली गण्डकी नदीमा निर्माण गरेको RCC Wall २०७५।०५।२७ (सन् १२।०५।२७) मा काली गण्डकी नदीमा आएको बाढीले उक्त RCC wall बगाई क्षति भएकोमो बीमित ठेकेदारले बीमक समक्ष रु १३,८६८,३०५।८० (अक्षरूपी एक करोड अड्तिस लाख अठसठ्ठी हजार तीन सय पाँच रुपैया अस्सी पैसा मात्र) बराबरको क्षतिपूर्ति रकम दावी गरेकोमा बीमकको सर्भे प्रतिवेदन बमोजिम क्षति भएको RCC wall बीमा लागू अवधि १०।०७।२०१८ अघि नै समापन भएको र बीमालेखको शर्त विपरित वर्षाको समयमा कार्य गरेको कारण बीमा दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने जिकिर सम्बन्धमा मिसिल संलग्न प्रमाण कागजात अध्ययन गर्दा बीमितले निर्माण गरिरहेको ठेक्का कार्य सम्बन्धित तसो रनिङ्ग बिल (Third running bill) को नेपाल सरकारको नियम अनुसार बीमा गर्नुपर्ने भएकोले बीमक समक्ष ठेक्का कार्य सम्बन्धमा रु. ५०,८३२,०३३। -अक्षरूपी पाँच करोड आठ लाख बत्तिस हजार तेत्तिस रुपैया मात्र) को bill of quantities पेश गरी बीमालेखमा सोही रकम बराबर बीमाङ्क कायम गरी title of contract “ Construction of RCC wall protection work along the R/B of Kali Gandaki River” उल्लेख गरी समर्पण ठेक्का कार्यको बीमाशुल्क लिई बीमा स्वीकारेको देखियो । बीमितले ठेक्का सम्बन्धी सम्पूर्ण कार्यको विस्तृत विवरण अर्थात ‘bill of quantities’ समेत पेश गरी बीमा प्रस्ताव गरेको अवस्थामा बीमा सुरु हुने मिति १०।०७।२०१८ अघि निर्माण भएको कार्यमा क्षति हुँदा दायित्व व्यहोर्नु नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर तर्कसंगत (Justifiable) तथा युक्तिसंगत (Relatable) देखिएन ।

यसै सम्बन्धमा बीमालेखमा उल्लेख भएका सर्तहरूको अध्ययन गर्दा, बीमालेखको दफा २ मा ‘The following endorsements are attached to and form part of policy’ भनी ‘Munich-Re का endorsement 012 ‘Exclusion of Loss or damage of the completed work till/upto: 10/07/2018, subject to the no works should be carried out during the rainy time, subject to the monsoon clause.’ उल्लेख गरेको देखिन्छ । Munich-Re Endorsement भन्नाले बीमाको विश्व बजारमा पुराने र ख्यातिप्राप्त Munich Re-Insurance company बाट प्रादुर्भाव भई बीमकबाट बीमा करार अर्थात बीमालेखमा उल्लेख गर्ने सम्पुष्टी (Endorsements) भन्ने बुझिन्छ । प्रस्तुत दावी सम्बन्धी बीमालेखमा Munich Res Endorsement 012 उल्लेख भएको देखियो तर उक्त Endorsement 012 को वास्तविक प्रावधान अध्ययन गर्दा “It is agreed and understood that, not with standing the terms, exclusions, provisions and conditions of the Policy or any Endorsements agreed upon, the Insurers shall not indemnify the Insured for loss or damage or liability directly or indirectly caused by or resulting from wind storm equal to or exceeding grade 8 on the Beaufort Scale (mean windspeed exceeding 62 km/h) or any water damage occurring in connection with or as a consequence of such windstorm.” भनी उल्लेख भएको देखिन्छ, यस शर्तमा बीमा लागू हुने मिति अघि सम्पन्न कार्यको जोखिम बहन नहुने र बाढी मात्रको कारण भएको क्षति उपर बीमकको दायित्व नहुने भनी उल्लेख भएको पनि देखिएन ।

बीमा सम्बन्धी करार एउटा लिखित र व्यक्त (express) करार हुने भएकोले यस्तो करारमा उल्लेख हुने शर्तहरू व्यक्त (express) र दुविधा रहित (unambiguous) हुनु पर्ने हुन्छ । प्रस्तुत दावी सम्बन्धी बीमाको करार अर्थात् बीमालेखमा Munich-Re Endorsement 012 हुने भनी बीमकबाट उल्लेख भएकोसम्म देखिन्छ तर उक्त endorsement मा रहेको वास्तविक प्रतिवेदन नराखि अमिल्दो र असान्दर्भिक प्रावधान उल्लेख गरेको देखियो । यस अवस्थामा गलत र अमान्य हुने शर्तको आधारमा आफ्नो कुनै दायित्व नहुने भन्ने बीमकको तर्क मिलेको देखिएन ।

यसैगरी, बीमालेखमा उल्लेख शर्तको Munich-re endorsement 012 आधार लिदै 'All the damaged quantity was already completed by contractor before 10/07/2018 but the issued policy excludes the completed work up to 10/07/2018. Thus, the loss does not fall under the issued policy' भन्ने सर्भेयरको तर्कलाई माथि विवेचना गरिएका तथ्य आधार/प्रमाणको रोहबरमा मान्यता दिन मिलेन ।

यसर्थ, बीमकबाट बीमित ठेक्का सम्बन्धी bill of quantities मा उल्लेखित रकम बराबर नै ठेक्का मूल्य (contract price) मा सोही बराबर बीमाङ्क रकम कायम गरी बीमा स्वीकारेको र बीमालेखमा Munich Re endorsement 012 को वास्तविक प्रावधानको सट्टा गलत प्रतिवेदन राखी बीमालेख जारी गरेको देखिँदा सर्भे प्रतिवेदन बीमालेख बमोजिम दायित्व नहुने भन्ने बीमकको जिकिर सित सहमत हुन सकिएन । अतः बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७(४) तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमित/निवेदकलाई सर्भे प्रतिवेदनमा मूल्याङ्कन (Assessment) गरिएको रकमको अधिनमा रही बीमालेखको शर्त बमोजिम दावी भुक्तानी गर्न भनी आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु :

तपसिल

- १) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमक प्रभु इन्स्योरेन्स लि. 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 प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई दिनु ।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्मत २०७७ साल श्रावण ०९ गते रोज ०६ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.न.१९५०७/२०७६/०३/१०

निवेदक / बीमित

श्री माधव प्रसाद जोशी

बीमक/ विपक्षी

श्री सगरमाथा 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 सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा गरिएको बा ४ ख ५०९८ नम्बरको हाइस बस महेन्द्रनगर देखि डुँडेलधुरा जाने क्रममा मिति २०७५।०८।१० गते दिनको १५:०० बजेको समयमा साहुखर्क स्थित पक्की सडक खण्डमा दुर्घटना भई उक्त बस क्षति भएको हुदाँ बीमक समक्ष दाबी गरेकोमा हालसम्म पनि क्षतिपूर्ति नदिएकोले सो सम्बन्धमा आवश्यक छानबिन गरी बीमालेख बमोजिम क्षतिपूर्ति रकम दिलाई पाँउ भन्ने मिति २०७६/०३/१० को निवेदक माधव प्रसाद जोशीको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७६।०३।२४ को पत्रबाट बीमक श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई निवेदनको छायाँ प्रति संलग्न गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र खुलाई पठाउन भएको आदेश ।
३. बीमित बा ४ ख ५०९८ नम्बरको हाइस बसको मिति २०७५।०६।२१ (सन् ०७/१०/२०१८) देखि २०७७।०६।२० (सन् ०६।१०।२०१९)सम्म एक वर्षको जोखिम बहन हुने बीमालेख जारी भएको । सो बीमालेख अन्तर्गतको बीमा शुल्क बीमितले मिति २०७५।०६।२१ (सन् ०७।१०।२०१८) को चेक मार्फत भुक्तानी दिएकोमा सो चेक हस्ताक्षर नमिलेको कारण फिर्ता भएको र सो सम्बन्धमा बीमितलाई जानकारी गराउन खोज्दा सम्पर्क हुन नसकेको र तत्पश्चात बीमितले सो बीमालेख अन्तर्गतको बीमाशुल्क उक्त साधन दुर्घटना भएको सन् २६।११।२०१८ (मिति २०७५।०८।१०) पश्चात मिति २०७५।०८।१२ (सन् २६।११।२०१८) मा मात्र प्राप्त भएकोले दुर्घटनाको समयमा जोखिम सुरक्षण नभएकोले दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमक सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७६।०४।१२ को लिखित जवाफ ।

४. “बीमितले बीमाशुल्क भुक्तानी गर्न दिएको चेकमा हस्ताक्षर नमिलेको कारणले नसाटिएको र बीमितले बीमाशुल्क दुर्घटना भएको दुई दिनपछि अर्थात मिति २०७५।०८।१२ मा कम्पनीको बैंक खातामा नगर्दै जम्मा गरेको व्यवहोरा प्रमाणित गर्ने कागजात पेश गर्न” गरिएको मिति २०७७।०३।१८ को पत्राचार ।
५. बीमकले मिति २०७७।०३।२५ मा समितिको पत्राचार अनुसार पेश भएको प्रभु बैंकको Bank Statement ।

समितिको ठहर

बीमक सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा गरिएको वा ४ ख ५०९८ नम्बरको हाइस बस महेन्द्रनगर देखि डडेलधुरा जाने क्रममा मिति २०७५।८।१० गते दिनको १५:०० बजेको समयमा साहुखर्क स्थित पक्की सडक खण्डमा दुर्घटना भई उक्त बस क्षति भएको हुदाँ बीमक समक्ष दाबी गरेकोमा हालसम्म पनि क्षतिपूर्ति नदिएकोले सो सम्बन्धमा आवश्यक छानबिन गरी बीमालेख बमोजिम क्षतिपूर्ति रकम दिलाई पाउँ भन्ने निवेदन ।

बीमित वा ४ ख ५०९८ नम्बरको हाइस बसको मिति २०७५।०६।२१ (सन् ०७/१०/२०१८) देखि २०७७।०६।२० (सन् ०६।१०।२०१९)सम्म एक वर्षको जोखिम बहन हुने बीमालेख जारी भएको । सो बीमालेख अन्तर्गतको बीमा शुल्क बीमितले मिति २०७५।०६।२१ (सन् ०७।१०।२०१८) को चेक मार्फत भुक्तानी दिएकोमा सो चेक हस्ताक्षर नमिलेको कारण फिर्ता भएको र सो सम्बन्धमा बीमितलाई जानकारी गराउन खोज्दा सम्पर्क हुन नसकेको र तत्पश्चात बीमितले सो बीमालेख अन्तर्गतको बीमाशुल्क उक्त साधन दुर्घटना भएको सन् २६।११।२०१८ (मिति २०७५।०८।१०) पश्चात मिति २०७५।०८।१२ (सन् २६।११।२०१८) मा मात्र प्राप्त भएकोले दुर्घटनाको समयमा जोखिम सुरक्षण नभएकोले दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको पाइयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दाबीको हकमा बीमित सम्पत्तिको क्षतिपूर्ति बीमकको दायित्व हुने/नहुनेतर्फ निर्णय दिनुपर्ने देखियो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित सवारी साधन (हायस बस) को दुर्घटना पश्चात मात्र बीमाशुल्क जम्मा भएकोले बीमालेख बमोजिम बीमा दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकको भनाई रहेकोमा प्रस्तुत दाबी सम्बन्धी कागजात/प्रमाण अध्ययन गर्दा बीमितबाट मिति २०७५।०६।२१ तदनुसार ०७।१०।२०१८ मा बीमाशुल्क वापत बीमकलाई रु.६९०८८। को चेक दिएका र उक्त चेकको हस्ताक्षर नमिलेको कारण चेक नभजी (Realise) निस्कृय रहेको र बीमित सित सम्पर्क हुन नसकेकोले जानकारी गराउन नसकिएको भन्ने बीमकको जिकिर रहेको देखियो । यसै क्रममा उक्त सवारी साधन २०७५।०९।१० (सन् २६।११।२०१८) मा दुर्घटना भएको र दुर्घटना पश्चात बीमकको प्रभु बैंकको खातामा मिति २०७५।०८।१२

मा बीमाशुल्क वापत भनी नगद रु ६९,१००। जम्मा भएको देखिन्छ। बीमक तथा बीमितको बीमा सम्बन्धी प्रचलित कानून बीमा ऐन, २०४९ को दफा २७ मा “कुनै पनि बीमकले कुनै पनि किसिमको बीमा व्यवसाय गर्दा लिइने बीमा वापतको शुल्क रकम प्राप्त नभएसम्म बीमा जोखिम स्वीकार गर्नु हुदैन। बीमकले जोखिम ग्रहण गरे वापत बीमाशुल्क रकम प्राप्त गरेपछि मात्र बीमा गरेको मानिनेछ।” भन्ने व्यवस्था भएकोमा बीमा गरिने सम्पत्ति/वस्तुको हकमा बीमाशुल्क प्राप्त नभई बीमाले जोखिम ग्रहण गरेको मानिदैन भन्ने हो। प्रस्तुत दाबीको हकमा सवारी साधन पक्षले बीमा प्रस्ताव गर्ने समयमा बीमा शुल्क वापतको रकम चेक मर्मत भुक्तानी गरेको तर उक्त चेक नभजेको (Realise) देखिएकोले बीमा ऐनले व्यवस्था गरेको कानूनी प्रावधान अनुरूप दुर्घटना मिति २०७५।०८।१०सम्म बीमाशुल्क भुक्तानी नभएकोले दुर्घटनाग्रस्त सवारी साधनको जोखिमको सुरक्षण भएको देखिएन। त्यसैगरी, बीमा ऐन, २०४९ को अधिकार प्रयोग गरी बीमा समितिबाट जारी “बीमकको संस्थागत सुशासन सम्बन्धी निर्देशिका, २०७५” को निर्देशन ५५ को (५क) मा बीमाशुल्क वापतको बीमितबाट चेक प्राप्त गर्न सक्ने तर त्यस्तो चेक सात (७) कार्य दिनसम्म पनि नभजेमा अर्थात Realise नभएमा बीमालेख निष्क्रिय हुने प्रावधान रहेको देखिँदा प्रस्तुत दाबीको हकमा दुर्घटना मितिसम्म पनि बीमाशुल्क वापतको चेक नभजेकोले दुर्घटनाग्रस्त सवारी साधनको बीमालेख निष्क्रिय भएको अवस्थामा उक्त सवारी साधनको हकमा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने अवस्था रहेको देखिएन।

अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य तथा प्रमाणहरुको आधारमा दुर्घटनाग्रस्त सवारी साधन वा ४ ख ५०९८ को हकमा बीमकको दायित्व उत्पन्न नहुने देखिँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), र दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम 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) 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 लिमिटेडलाई दिनु।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्मत २०७७ साल श्रावण ०९ गते रोज ०६ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.न.१८७५६/२०७६/०२/२९

निवेदक / बीमित

श्री योगेश तिमिल्सिना,
सम्पर्क नं.९८४९०९५७९८

बीमक/ विपक्षी

श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लि.
नक्साल, काठमाण्डौ

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 प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडमा बीमा गरिएको बा. ६७ प ५०३८ नम्बरको मोटरसाइकल मिति २०७५/०९/०५ का दिन चुनदेवी, भक्तपुर स्थित घरमा पार्किङ्ग गरी राखेको अवस्थामा अचानक आगलागी भै मोटरसाइकल पुर्ण रुपमा क्षति भएकोले बीमकमा क्षतिपूर्ति वापत रु. ५००,०००/- दाबी गरेकोमा उक्त बीमकले रु.३६२,२००/- मात्र क्षतिपूर्ति दिने पत्राचार गरेकोमा सो मा चित्त नबुझेकोले आवश्यक छानबिन गरी मागदाबी बमोजिम क्षतिपूर्ति दिलाई भराई पाँउ भन्ने मिति २०७६/०२/२९ को निवेदक योगेश तिमिल्सिनाको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७६/०३/०३ को पत्रबाट बीमक श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम भएको आदेश ।
३. बा ६७ प ५०३८ नम्बर मोटरसाइकल मिति २०७५/०९/०५ मा आगलागी भै मोटरसाइकल पुर्ण रुपमा क्षति भएकोले क्षतिको मूल्याकन गर्न सर्भेयर विनय विक्रम भण्डारी नियुक्ति गरिएकोमा निज सर्भेयरको रिपोर्ट अनुसार क्षतिग्रस्त मोटरसाइकल हाल बजारमा नपाइने र Nepal Automobiles Dealers Association (22/07/2017), Hamrobazar.com (18/02/2016) र Dealgare.com (25/02/2016) को मूल्य अनुसार उक्त मोटरसाइकलको अन्तिम लागत मूल्य रु.३५०,०००/- भएको भनी उल्लेख गरिएको छ । यसरी सर्भेयर प्रतिवेदनमा उल्लेख गरिएको Effective RatenfO{ मध्यनजर गरी २०१७ मार्चमा प्रकाशित भएको पत्रिकाको आधारमा तथा क्षतिपूर्ति सिद्धान्त (Principle of Indemnity) अनुसार उक्त मोटरसाइकलको बीमा दाबी वापतको क्षतिपूर्ति रकम रु.३६२,२००/-मूल्याकन गरी सोही बमोजिम डिस्चार्ज भौचर

बीमितलाई पठाइएको भन्ने मिति २०७६/०३/१८ को प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

४. समितिबाट मिति २०७६/०४/२९को पत्र मार्फत बीमक श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडलाई दावी सम्बन्धी मुद्दाको सम्पूर्ण सक्कल कागजात/प्रमाण सहित छलफलमा उपस्थित हुन बीमकको नाममा गरिएको पत्रचार ।
५. “बीमित साधनको बीमा बापतको क्षतिपूर्ति रकम यकिन गरी निर्णय प्रयोजनार्थ उक्त मोटरसाइकलको बीमा भएको समयमा वास्तविक मूल्य यकिन नभएकोले सो पुष्टि गर्ने कागजात/प्रमाण अध्ययन गर्नुपर्ने भएको हुँदा बीमितलाई सो सम्बन्धी प्रमाण समिति समक्ष पेश गर्न” भनी समितिबाट मिति २०७७/०३/२९ मा भएको आदेश ।
६. समितिको आदेश बमोजिम बीमितबाट मिति २०७७/०४/१३ मा पेश गरेको लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

बीमक प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडमा बीमा गरिएको बा. ६७ प ५०३८ नम्बरको मोटरसाइकल मिति २०७५/०९/०५ का दिन चुनदेवी, भक्तपुर स्थित घरमा पार्किङ्ग गरी राखेको अवस्थामा अचानक आगलागी भै मोटरसाइकल पुर्ण रुपमा क्षति भएकोले बीमकमा क्षतिपूर्ति वापत रु. ५००,०००/- दावी गरेकोमा उक्त बीमकले रु. ३६२,२००/- मात्र क्षतिपूर्ति दिने पत्राचार गरेकोमा सो मा चित्त नबुझेकोले आवश्यक छानविन गरी मागदावी बमोजिम क्षतिपूर्ति दिलाई भराई पाँउ भन्ने निवेदन ।

बा ६७ प ५०३८ नम्बर मोटरसाइकल मिति २०७५/०९/०५ मा आगलागी भै मोटरसाइकल पुर्ण रुपमा क्षति भएकोले क्षतिको मूल्यांकन गर्न सर्भेयर विनय विक्रम भण्डारी नियुक्ति गरिएकोमा निज सर्भेयरको रिपोर्ट अनुसार क्षतिग्रस्त मोटरसाइकल हाल बजारमा नपाइने र Nepal Automobiles Dealers Association (22/07/2017), Hamrobazar.com (18/02/2016) र Dealgare.com (25/02/2016) को मूल्य अनुसार उक्त मोटरसाइकलको अन्तिम लागत मूल्य रु. ३५०,०००/- भएको भनी उल्लेख गरिएको छ । यसरी सर्भेयर प्रतिवेदनमा उल्लेख गरिएको Effective Rate लाई मध्यनजर गरी २०१७ मार्चमा प्रकाशित भएको पत्रिकाको आधारमा तथा क्षतिपूर्ति सिद्धान्त (Principle of Indemnity) अनुसार उक्त मोटरसाइकलको बीमा दावी वापतको क्षतिपूर्ति रकम रु. ३६२,२००/- मूल्यांकन गरी सोही बमोजिम डिस्चार्ज भौचर बीमितलाई पठाइएको भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखियो ।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा बीमकले निवेदकको मागदावी बमोजिमको रकम भुक्तानी गर्न पर्ने/नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा निवेदकको Aprilia 149 CC नामक मोटरसाइकलको बीमकमा बीमाङ्क रकम रु. ५००,०००/- कायम भई बीमा भएकोमा उक्त मोटरसाइकल आगलागीको कारण पूर्ण क्षति (Total Loss) भई बीमक समक्ष दावी परेको देखियो । निवेदकको मोटरसाइकल क्षतिपूर्ति रु. ५००,०००/- बराबरको रकम बीमा वापत क्षतिपूर्ति पाउनुपर्ने भन्ने दावीतर्फ विचार गर्दा क्षति भएको साधनको Agreed value र Market value मध्ये कुन आधारमा बीमा भएको हो, सोको विवेचना भई बीमितले पाउन सक्ने क्षतिपूर्तिको यकिन गर्न पर्ने देखियो । यस सम्बन्धमा Agreed value भन्नाले बीमा गरिने साधनको बीमाङ्कको हकमा बीमक र बीमित बीच सहमति भएको मूल्य (Amount) भन्ने बुझिन्छ र त्यस्तो मूल्य प्राय बजार मूल्य (Market value) भन्दा बढी नै हुने गर्छ, साथै Agreed value बीमामा बीमा वापत बीमितले तिर्नु पर्ने बीमाशुल्क पनि साधारणतया बढी नै हुने गर्दछ । यसरी Agreed value मा बीमा भएको खण्डमा क्षतिपूर्ति पनि सोही मूल्य (Value) भित्रै हुने गर्दछ । तर, प्रस्तुत दावी सम्बन्धी बीमालेख हेर्दा बीमक र बीमित बीच त्यस्तो Agreed value को आधारमा बीमा भएको देखिँदैन । Agreed value मा बीमा नभएको अवस्थामा साधारणतया बजार मूल्य (Market value) मा बीमा भएको भन्ने बुझिन्छ र यस्तो अवस्थामा बीमित साधनको पूर्ण क्षति (Total loss) भई क्षतिपूर्तिको गणना गर्दा बीमा भएको साधनको अवस्था (Condition), कति वर्ष पुरानो (Make and Model), गुडेको दुरी (Kilometres Run) आदि कारक (Factors) हरुको आधारमा क्षतिपूर्ति निर्धारण गर्ने गरिन्छ, अर्थात बीमाङ्क रकम भन्दा कम रकम भुक्तानी हुने अवस्था रहेको हुन्छ ।

बीमाको आधारभूत सिद्धान्त मध्ये 'क्षतिपूर्तिको सिद्धान्त' (Principle of Indemnity) अनुसार क्षति हुनु अघि बीमित सम्पति जुन अवस्थामा रहेको थियो सोही बमोजिम क्षतिपूर्ति हुनु पर्दछ भन्ने हो । अर्थात, क्षति भएको समयमा क्षतिग्रस्त सम्पति/वस्तुको मूल्य यकिन भई सोको आधारमा मूल्याङ्कन हुनु पर्ने हुन्छ । यस अवस्थामा बीमाङ्क (Sum Insured) बराबरको रकम नै सम्पति/वस्तुको मूल्य बुझ्नु पर्दछ भन्न मिल्ने होइन । बीमाङ्क रकम केवल एउटा आधार हुने र क्षतिपूर्ति मूल्यांकन गर्दा सोही रकमको सिमा भित्र रही गर्नुपर्ने हुन्छ । प्रस्तुत दावीमा क्षति भएको मोटरसाइकलको बीमाङ्क रकम रु. ५००,०००/- भए तापनि क्षति हुदाको समयमा उक्त साधनको मूल्य बीमाङ्क रकम बराबर नै हुने भई भुक्तानी गर्दा 'क्षतिपूर्तिको सिद्धान्त' प्रतिकूल हुने देखिन्छ । क्षति भएको समयमा उक्त मोटरसाइकलको मूल्य कति रहेको वा हुने भन्ने कुराको यकिन भई क्षतिपूर्ति हुनु पर्ने देखिन्छ । यस सम्बन्धमा, क्षतिको मूल्यांकन गर्दा बीमकबाट नियुक्त सर्भेयरको प्रतिवेदनमा समेत क्षतिग्रस्त मोटरसाइकल Aprilia ETX 150 cc बजारमा उपलब्ध हुने छोडेको र विभिन्न स्रोतहरू जस्तै 'Automobile Dealers Association, hamrobazar.com, dealgara.com' हरुको आधारमा उक्त मोटरसाइकल जस्तै मोडल भएको अन्य मोटरसाइकलको पछिल्लो अधिकतम खुद्रा मूल्य (Maximum Retail Price) रु. ३५०,०००/- मात्र रहेको र तत्कालिन समयमा बीमित मोटरसाइकल बिक्री गर्ने 'JNJ International Pvt. Ltd' को क्षतिग्रस्त मोटरसाइकल जस्तै अर्को मोटरसाइकलको मिति २०७२/०२/२४

(०७/०६/२०१५) को बिलमा समेत उक्त मोटरसाइकलको मूल्य ३ लाख भन्दा कम रहेको भनी उल्लेख भएको देखिन्छ ।

अर्कोतर्फ, बीमा समितिबाट मिति २०७७/०३/२९ मा “बीमित साधनको बीमा बापतको क्षतिपूर्ति रकम यकिन गरी निर्णय प्रयोजनार्थ उक्त मोटरसाइकलको बीमा भएको समयमा वास्तविक मूल्य यकिन नभएकोले सो पुष्टि गर्ने कागजात/प्रमाण अध्ययन गर्नुपर्ने भएको हुदाँ बीमितलाई सो सम्बन्धी प्रमाण समिति समक्ष पेश गर्न आदेश दिने” भनी निवेदक/बीमितलाई आदेश भएकोमा निवेदक/बीमितबाट “...उक्त मोटरसाइकलको वास्तविक मूल्य पुष्टि गर्ने कागज पेश गर्न असमर्थ भएको...” भन्ने लिखित जवाफ पेश भएको देखियो ।

यसर्थ, प्रस्तुत दावी सम्बन्धमा क्षतिग्रस्त मोटरसाइकलको बीमा हुदा बीमितबाट नै घोषणा भई (Insured declared value) बजार मूल्य भन्दा बढी मूल्यमा बीमा भएको अवस्थामा क्षतिपूर्तिको हकमा Agreed value को आधार मुल्यांकन हुनु पर्ने भन्ने बीमितको भनाई नमिलेको र बीमकबाट सर्भे प्रतिवेदन र बीमाको ‘क्षतिपूर्तिको सिद्धान्त’ (Principle of Indemnity) को अनुसार बजार मूल्य (Market value) को आधारमा बीमितलाई रु. ३,६२,०००/- (अक्षरेपी तीन लाख वसैष्टी हजार मात्र) भुक्तानी गर्ने भन्ने जिकिर मिलकै देखियो ।

अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य, आधार/प्रमाण तथा सिद्धान्तको आधारमा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), तथा दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदकको मागदावी नपुग्ने भई 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 नियम अनुसार गरी बुझाइदिनु ।
- २) यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडलाई दिनु ।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्मत २०७७ साल श्रावण २३ गते रोज ६ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.न. ४६९/२०७६/०४/०९

निवेदक / बीमित
श्री कृष्ण भक्त श्रेष्ठ

बीमक/ विपक्षी
श्री ज्योति लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.

मुद्दा: जीवन बीमा (मृत्यु) दावी ।

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 ज्योति लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनीमा बीमित राम सुन्दरी श्रेष्ठको बीमा अवधि मिति २०७५/०६/०४ (सन् २०/०९/२०१८) देखि मिति २०९०/०६/०४ (सन् २०/०९/२०३३)सम्मको लागि बीमाङ्क रु. १५,००,०००। कायम भई बीमा भएको हो । बीमितले बीमा फारम भर्दा स्वास्थ्य परिक्षण गराउनु नपर्ने जानकारी गरी बीमा गरेकोमा निज बीमित राम सुन्दरी श्रेष्ठको मिति २०७५/०९/२८ मा मृत्यु भई बीमा रकम दावी गर्दा बीमितलाई बीमा गर्नु पूर्व नै Cancer रोग लागेको भनी दावी दिन नमिल्ने भनी जवाफ दिएकोले उक्त दावी सम्बन्धमा आवश्यक कारवाही गरी बीमा रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने मिति २०७६/४/०६ को निवेदक कृष्ण भक्त श्रेष्ठको अख्तियार प्राप्त व्यक्ति विश्व भुषण दवाडीको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७६/०४/१५ को पत्र मार्फत बीमक श्री ज्योति लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई निवेदनको छायाँ प्रति संलग्न गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र खुलाई पठाउन बीमकको नाममा भएको आदेश ।
३. बीमित राम सुन्दरी श्रेष्ठले बीमा गर्दा भरेको स्वास्थ्य सम्बन्धी विवरण फारममा निजलाई बीमा प्रस्ताव गर्नु अघि कुनै रोग नलागेको, कुनै चिकित्सकसँग कहिल्यै स्वास्थ्य सम्बन्धी परापर्श नलिएको र पूर्ण रूपमा स्वस्थ रहेको भनी उल्लेख गरे बमोजिम बीमा गरेकोमा दावी पश्चातको निजको ठेगानामा स्थलगत सर्जिमिन गर्दा सर्जिमिनमा उपस्थित व्यक्तिहरुले निज बीमित राम सुन्दरी श्रेष्ठ दुई वर्ष देखि क्यान्सर रोगबाट पिडित रहेको भनी लेखाई दिएकोले निज बीमितको उपचार सम्बन्धी विवरण खोज तलास गर्दा निजको मिति २०७४/०३/१५ (सन् २०१७/०६/२९) मा Nepal Cancer hospital and Research Center, ललितपुर र मिति २०७४/०४/२७ मा Om Hospital and Research Center Pvt. Ltd मा उपचार गरिएको कागजात तथा

रिपोर्टमा निज बीमित बीमा पूर्व नै गंभिर रोग क्यान्सरबाट ग्रसित भएको पुष्टि भएकोले बीमा प्रस्ताव गर्दा बीमाको परम सद्विश्वासको सिद्धान्तको प्रतिकूल हुने आफुलाई लागेको रोग र उपचार समेत गराइ रहेको सत्य तथ्य व्यहोरा लुकाई छिपाई बीमा प्राप्त गरेको हुँदा बीमा भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने २०७६/०४/२४ को बीमक ज्योति लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

बीमक ज्योति लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनीमा बीमित राम सुन्दरी श्रेष्ठको बीमा अवधि मिति २०७५/०६/०४ (सन् २०/०९/२०१८) देखि मिति २०९०/०६/०४ (सन् २०/०९/२०३३) सम्मको लागि बीमाङ्क रु. १५,००,०००। कायम भई बीमा भएको हो । बीमितले बीमा फारम भर्दा स्वास्थ्य परिक्षण गराउनु नपर्ने जानकारी गरी बीमा गरेकोमा निज बीमित राम सुन्दरी श्रेष्ठको मिति २०७५/०९/२८ मा मृत्यु भई बीमा रकम दावी गर्दा बीमितलाई बीमा गर्नु पूर्व नै Cancer रोग लागेको भनी दावी दिन नमिल्ने भनी जवाफ दिएकोले उक्त दावी सम्बन्धमा आवश्यक कारवाही गरी बीमा रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने उजुरी निवेदन ।

बीमित राम सुन्दरी श्रेष्ठले बीमा गर्दा भरेको स्वास्थ्य सम्बन्धी विवरण फारममा निजलाई बीमा प्रस्ताव गर्नु अघि कुनै रोग नलागेको, कुनै चिकित्सकसँग कहिल्यै स्वास्थ्य सम्बन्धी परापर्श नलिएको र पूर्ण रूपमा स्वस्थ रहेको भनी उल्लेख गरे बमोजिम बीमा गरेकोमा दावी पश्चात निजको ठेगानामा स्थलगत सर्जिमिन गर्दा सर्जिमिनमा उपस्थित व्यक्तिहरुले निज बीमित राम सुन्दरी श्रेष्ठ दुई वर्ष देखि क्यान्सर रोगबाट पिडित रहेको भनी लेखाई दिएकोले निज बीमितको उपचार सम्बन्धी विवरण खोज तलास गर्दा निजको मिति २०७४/०३/१५ (सन् २०१७/०६/२९) मा Nepal Cancer hospital and Research Center, ललितपुर र मिति २०७४/०४/२७ मा Om Hospital and Research Center Pvt. Ltd. मा उपचार गरिएको कागजात तथा रिपोर्टमा निज बीमित बीमा पूर्व नै गंभिर रोग क्यान्सरबाट ग्रसित भएको पुष्टि भएकोले बीमा प्रस्ताव गर्दा बीमाको परम सद्विश्वासको सिद्धान्तको प्रतिकूल हुने गरी आफुलाई लागेको रोग र उपचार समेत गराइ रहेको सत्य तथ्य व्यहोरा लुकाई छिपाई बीमा प्राप्त गरेको हुँदा बीमा रकम भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेको पाइयो ।

यस अवस्थाको प्रस्तुत दावीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरुको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दावीको हकमा बीमकले बीमालेख बमोजिम मृत्यु दावी भुक्तानी गर्न पर्ने नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

प्रस्तुत दावीमा बीमकले मृत्यु दावी भुक्तानी गर्न पर्ने नपर्ने सम्बन्धमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरुको अध्ययन गरी विचार गर्दा मिति २०७५/०६/०४ (सन् २०/०९/२०१८) मा बीमित राम सुन्दरी श्रेष्ठको नाममा बीमकबाट बीमालेख जारी भएकोमा निज बीमितको मिति २०७५/०९/२८ (सन् १२/०९/२०१९) अर्थात बीमा

गरेको चार महिना भित्र रोगको कारण मृत्यु भई बीमक समक्ष बीमालेखमा इच्छाईएको व्यक्ति निज बीमितको पति कृष्ण भक्त श्रेष्ठबाट 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 देखियो ।

जीवन बीमाको सामान्य सिद्धान्त तथा प्रचलन बमोजिम बीमा गर्न चाहने व्यक्तिले बीमा करार सम्पन्न हुनु अघि केही आवश्यक रित तथा प्रक्याहार जस्तै प्रस्ताव फाराम (Insurance Proposal form), व्यक्तिगत स्वास्थ्य सम्बन्धी विवरण फाराम (Personal Health Declaration Form) आदि पुरा गरेको हुनु पर्ने हुन्छ र यस्ता फारामहरु बीमा करार अर्थात बीमालेखको अभिन्न अङ्ग मानिने गर्दछ । यस अवस्थामा, प्रस्तुत दावीसँग सम्बन्धित बीमितले बीमा गर्नु अघि भरेको व्यक्तिगत स्वास्थ्य सम्बन्धी विवरण फाराम (Personal Health Declaration Form) को बुँदा नं ७ को (ज) र (ड) मा रहेको प्रश्नको हकमा आफुलाई कुनै पनि किसिमको Tumor, Cyst, कुष्ठरोग नभएको र कहिले पनि xray, electro cardiogram वा radiological, cardiological, pathological रगत जाँच जस्ता अरु कुनै परिक्षण नगरेको भनी स्वीकारी आफु पूर्ण स्वास्थ्य रहेको भनी उद्घोष गरेको पाइन्छ । तर, निजको स्वास्थ्य चेकजाँच सम्बन्धी नेपाल क्यासन् हस्पिटलको मिति २०७४/०३/१९ (सन् ०३/०७/२०१७) को 'Histopathology Report' मा "One slide labelled as 607/074 from wedge biopsy from...Histomorphological features favor angiomyolipoma....." भनी उल्लेख भएको अर्थात निजको मृगौलामा tumor रहेको भनी उल्लेख भएको देखिन्छ । त्यसैगरी, निजको उपचार सम्बन्धमा Om Hospital and Research Centre, चाबहिल, काठमाण्डौको मिति २०७४/०४/२७ (सन् ११/०८/२०१७) को 'Haematology report' पनि देखिन्छ, जसमा निजको CBC (Complete Blood Count) र RBCs (Red Blood cell count) गरेको र त्यस्तो count सामान्य range (Reference Range) भन्दा फरक देखिन्छ, अर्थात सामान्य बुझाईमा निज विरामी रहेको देखिन्छ । बीमितको बीमा जारी तथा प्रारम्भ मिति २०७५/०६/०४ (सन् २०/०९/२०१८) अघि नै निज मृगौलाको tumor सम्बन्धी गम्भिर रोगबाट ग्रस्त भएको देखिन्छ, र निजले बीमा प्रस्ताव गर्दा उक्त तथ्य र विवरणहरु उजागर नगरेको देखिन्छ ।

यस अवस्थामा, बीमितले बीमा गर्ने समयमा बीमितलाई आफुलाई 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 देखियो । त्यसैगरी, बीमितले "उल्लेखित प्रश्नको उत्तरहरु सत्य तथा पूर्ण छन् र बीमा चाहने व्यक्तिको जीवन बीमा सम्बन्धी जोखिमको मूल्याङ्कन गर्न आवश्यक पर्ने कुनै पनि परिस्थिती वा तथ्यलाई मैले दबाए/छिपाएको छैन भनी उद्घोष गर्दछु । यस्ता तथ्यहरु दबाए/छिपाएको प्रमाणित भएमा मेरो र ज्योति लाईफ इन्स्योरेन्स क.लि. बिचको जीवन बीमा करार सुरु देखि नै रद्द हुनेछ भन्ने व्यहोरा मैले बुझेको छु र सो कारण कम्पनीले दावी भुक्तानी नगरे मेरो कुनै अपवाद

हुने छैन” भनी व्यक्तिगत स्वास्थ्य सम्बन्धी विवरणमा सहमति समेत जनाएको र निजले त्यस्तो सहमति प्रतिकूल कार्य गरेको अवस्थामा बीमकको दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने जिकिरलाई अन्यथा भन्न मिल्ने देखिएन ।

साथै, निज मृतक राम सुन्दरी श्रेष्ठको विपक्षी बीमकमा बीमा भएको समयमा अन्य बीमक नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.मा मिति २०७५/०६/०१ (सन् १७/०९/२०१८) मा र बीमक सन नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. मा मिति २०७५/०५/३१ (१६/०९/२०१८) मा समेत बीमा भएको देखिदा निजले विभिन्न बीमा कम्पनीबाट आर्थिक लाभ लिने उद्देश्यले बीमा गरेको भन्ने देखिन्छ ।

यसर्थ, बीमितलाई बीमा गर्नु अघि नै मृगौला सम्बन्धी रोग लागेको र निजले बीमा गर्ने समयमा उक्त तथ्यहरू थाहा हुँदा हुँदै लुकाई छिपाई बीमाको परम् सद्विश्वासको सिद्धान्त र करारको शर्त विपरित बीमा गरेको र बीमा गरेको चार महिना भित्रै आफ्नै घरमा मृत्यु भई निज बीमा गर्नु अघि कै 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 हकमा बीमालेख बमोजिम दावी भुक्तानी गर्न पर्ने देखिएन । अतः बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८(घ १), दफा १७ (४) बमोजिम निवेदकको उजुरी निवेदन खारेज दिने ठर्हछ । 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 बुझाईदिनु ।
- २) यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी ज्योति लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्मत २०७७ साल श्रावण २३ गते रोज ६ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.न.५८६/२०७६/०४/१४

निवेदक / बीमित

श्री मन्जु देवी भट्ट

बीमक/ विपक्षी

श्री गुराँस लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी
लिमिटेड, तिनकुने

मुद्दा: जीवन बीमा (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 :-

१. बीमित श्री लाल मनि भट्टको बीमाङ्क रु. २००,०००।- (अक्षरूपी दुई लाख मात्र) कायम भई, बीमा अवधि सन् १५/०७/२००९ (मिति २०६६/०३/३१) देखि सन् १५/०७/२०२४ (मिति २०८१/०३/३२)सम्म कायम भई बीमक गुराँसलाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा अग्रिम भुक्तानी सावधिक जीवन बीमा भएकोमा मिति २०७६/०२/०५ गते बैतडी जिल्ला दशरथ चन्द नगरपालिका वडा नं. ११, नानीगाडमा भएको जीप दुर्घटनामा परी निज बीमितको निधन भएकोले बीमक समक्ष बीमा दाबी गर्दा सन् २०१५ को बीमा वापत भुक्तानी गर्नुपर्ने बीमाशुल्क भुक्तानी नभएकोले उक्त बीमालेख व्यतित (Policy Lapse) भईसकेको हुँदा बीमालेख बमोजिम मृत्यु दाबी रकम भुक्तानी गर्न नपर्ने भनी बीमकले जवाफ दिएको सन्दर्भमा बीमितले सन् २०१६, २०१७ तथा २०१८ को बीमाशुल्क भुक्तानी गरेको देखिँदा बीमकको उक्त जवाफ न्यायोचित नभएकोले आवश्यक छानविन गरी बीमालेख बमोजिमको मृतक दाबी रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने मिति २०७६/४/१४ को निवेदक मन्जु देवी भट्टको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७६/०४/१५ को पत्रबाट बीमक श्री गुराँसलाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई निवेदनको छायाँ प्रति संलग्न गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र खुलाई पठाउन भएको आदेश ।
३. दाबी सम्बन्धमा पेश भएका कागजातबाट निज बीमितको बीमालेख सन् १५/०७/२०१५ पश्चात व्यतित अवस्थामा रहेकोमा कम्पनीको Global IME Bank को बैंक खातामा मिति ३०/०९/२०१६, १५/१२/२०१७ र १५/११/२०१८ मा प्रत्येक

पटक १८,०००/- रकम बीमालेख अन्तर्गत जम्मा गरेको देखिएता पनि व्यतित अवस्थामा रहेको बीमालेख पुर्नजागरण गर्दा बीमितले स्वास्थ्य सम्बन्धी घोषणा फाराम भर्नु पर्नेमा उक्त फाराम नभरी पुर्नजागरण समेत नगरेको अवस्था रहेकोले सो बीमालेख अन्तर्गत कम्पनीले पूर्ण रुपमा जोखिम बहन नगर्ने तर कम्पनीको रेकर्डमा भएको ६ वटा वार्षिक बीमाशुल्क रकम बुझाएको आधारमा चुक्ता मूल्य भुक्तानी गर्ने र कम्पनीको बैंक खातामा विभिन्न मितिमा जम्मा गरेको रकम निजले इच्छाएको व्यक्ति श्रीमती मन्जु देवी भट्टलाई प्रदान गर्ने भनी कम्पनीको निर्णय बमोजिम दावी फछ्यौट पूर्जामा हस्ताक्षर समेत भइ चेक समेत मिति २०७६/०३/१७ मा जारी गरिसकेको भन्ने मिति २०७६/४/२६ को गुराँसलाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जावफ ।

समितिको ठहर

बीमित श्री लाल मनि भट्टको बीमाङ्क रु. २००,०००/- (अक्षरूपी दुई लाख मात्र) कायम भई, बीमा अवधि सन् १५/०७/२००९ (मिति २०६६/०३/३१) देखि सन् १५/०७/२०२४ (मिति २०८१/०३/३२)सम्म कायम भई बीमक गुराँसलाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा अग्रिम भुक्तानी सावधिक जीवन बीमा भएकोमा मिति २०७६/०२/०५ गते बैतडी जिल्ला दशरथ चन्द नगरपालिका वडा नं. ११, नानीगाडमा भएको जीप दुर्घटनामा परी निज बीमितको निधन भएकोले बीमक समक्ष बीमा दावी गर्दा सन् २०१५ को बीमा वापत भुक्तानी गर्नुपर्ने बीमाशुल्क भुक्तानी नभएकोले उक्त बीमालेख व्यतित (Policy Lapse) भईसकेको हुँदा बीमालेख बमोजिम मृत्यु दावी रकम भुक्तानी गर्न नपर्ने भनी बीमकले जवाफ दिएको सन्दर्भमा बीमितले सन् २०१६, २०१७ तथा २०१८ को बीमाशुल्क भुक्तानी गरेको देखिँदा बीमकको उक्त जवाफ न्यायोचित नभएकोले आवश्यक छानविन गरी बीमालेख बमोजिमको मृतक दावी रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने निवेदक मन्जु देवी भट्टको निवेदन ।

दावी सम्बन्धमा पेश भएका कागजातबाट निज बीमितको बीमालेख सन् १५/०७/२०१५ पश्चात व्यतित अवस्थामा रहेकोमा कम्पनीको Global IME Bank को बैंक खातामा मिति ३०/०९/२०१६, १५/१२/२०१७ र १५/११/२०१८ मा प्रत्येक पटक १८,०००/- रकम बीमालेख अन्तर्गत जम्मा गरेको देखिएता पनि व्यतित अवस्थामा रहेको बीमालेख पुर्नजागरण गर्दा बीमितले स्वास्थ्य सम्बन्धी घोषणा फाराम भर्नु पर्नेमा उक्त फाराम नभरी पुर्नजागरण समेत नगरेको अवस्था रहेकोले सो बीमालेख अन्तर्गत कम्पनीले पूर्ण रुपमा जोखिम बहन नगर्ने तर कम्पनीको रेकर्डमा भएको ६ वटा वार्षिक बीमाशुल्क रकम बुझाएको आधारमा चुक्ता मूल्य भुक्तानी गर्ने र कम्पनीको बैंक खातामा विभिन्न मितिमा जम्मा गरेको रकम निजले इच्छाएको व्यक्ति श्रीमती मन्जु देवी भट्टलाई प्रदान गर्ने भनी

कम्पनीको निर्णय बमोजिम दाबी फछ्यौट पूर्जामा हस्ताक्षर समेत भई चेक समेत मिति २०७६/०३/१७ मा जारी गरिसकेको भन्ने बीमकको जिकिर रहेको पाइयो ।

यस अवस्थाको प्रस्तुत दाबीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा बीमकले बीमालेख बमोजिम बीमितको मृत्यु दाबी रकम भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमितको बीमालेख सन् १५/०७/२०१५ पश्चात व्यतित अवस्थामा रहेकोमा र व्यतित अवस्थामा रहेको बीमालेख नियम बमोजिम पुर्नजागरण नभएकोले सन् २०१५ सम्मको चुक्ता मूल्य र सन् २०१५ पश्चात कम्पनीको खातामा जम्मा भएको बीमाशुल्क वापतको रकम मात्र भुक्तानी गर्ने भन्ने बीमकको जिकिरतर्फ विचार गर्दा कुनै पनि बीमालेखले बीमितको मात्र नभई बीमकको समेत करारीय दायित्व बहन गर्ने विशयानियतालाई उजागर गर्ने हुँदा सोही बमोजिम बीमालेखमा उल्लेख भएको शर्त र नियमको पूर्ण परिपालन गरी जोखिम बहन हुनु पर्ने हुन्छ । बीमा शुल्क भुक्तानी मिति, मोहलत समय (Grace Period) र सो मोहलत समयमा पनि बीमा शुल्क प्राप्त नभएको अवस्थामा हुन सक्ने परिणाम आदि उल्लेख गरी सोको जानकारी बीमितलाई उपलब्ध गराउनु बीमकको दायित्व हो । प्रस्तुत दाबीमा बीमितले नियम बमोजिमको बीमाशुल्क बीमा प्रारम्भ देखि नै समयअवधि भित्रै भुक्तानी गर्दै आएको देखिएको तर सन् २०१५ मा बीमाशुल्क प्राप्त नभएको अवस्थामा बीमकले उक्त बीमा शुल्क भुक्तानी हुनु पर्ने मिति, मोहलत समय र तत् पश्चात हुन सक्ने परिणाम समेत उल्लेख गरी बीमितलाई सूचना सम्प्रेषण गर्नु पर्नेमा त्यस्तो कुनै किसिमको कार्य गरेको पनि नदेखिँदा सन् २०१६, २०१७, २०१८ मा बीमकको बैंक खातामा बीमाशुल्क वापतको रकम भुक्तानी भई बीमकले उक्त रकमहरू स्वीकार्न नमिल्ने भनी कुनै पनि प्रकारको प्रतिक्रिया वा प्रकृया पनि अवलम्बन नगरेको अवस्थामा करार कानूनको सिद्धान्त बमोजिम आचरण (By Conduct) बाट नै बीमकले बीमा जोखिम स्वीकारेको देखियो ।

यसर्थ, माथि विवेचना गरिएका तथ्य तथा तर्कको आधारमा बीमितको मृत्यु पश्चात मात्र बीमालेख व्यतित भएकोले दाबी नदिने भन्ने बीमकको जिकिर सित सहमत हुन नसकिँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ १), दफा १७ (४) बमोजिम बीमक गुराँसलाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमालेख बमोजिम बीमितको इच्छाइएको व्यक्तिलाई मृत्यु दाबी र दुर्घटना मृत्यु वापतको रकम भुक्तानी गर्न आदेश दिने ठहरेछ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु :

तपसिल

- १) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमक गुराँसलाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई 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 गुराँसलाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत २०७७ साल श्रावण २३ गते रोज ०६ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.न.१४९५/२०७६/०५/०२

निवेदक / बीमित

श्री नागाअर्जुन/हरिततरा/विनोद साह जे.भी.को
तर्फबाट चन्दन जयसवाल

बीमक/ विपक्षी

श्री नेको इन्स्योरेन्स लिमिटेड,
अनामनगर

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

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ १), 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 नेको इन्स्योरेन्स लि.मा सडक डिभिजन कार्यालय चन्दनिगाहपुर अन्तर्गत ठेक्का नं. DROCNP/337123-4/071-072/81 अनुसार सिसौट नदी-छोटोल-वैरिया-रामनगर-बहुरवा, सर्लाहीको सन् ३०१०६१२०१९ (मिति २०७६।०३।१५) मा बीमालेख नं BRJ/CAR/20016/75-76 को Contractor's All Risk बीमा भएकोमा मिति २०७६।०३।२४ देखि २०७६।०४।०४ गतेसम्म आएको अविरल वर्षाको कारण आएको बाढी र पहिरोले गर्दा बनाएको कल्भर्ट र नाला समेत पूर्ण रूपमा क्षति भएकोले नियमानुसार बीमा दाबी गर्दा बीमा रकम उपलब्ध नगराएको हुँदा आवश्यक अनुसन्धान गरी बीमा रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने मिति २०७६।०५।०२ को नागार्जुन/हरिततरा/विनोद साह जे.भीको तर्फबाट चन्दन जयसवालको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७६/०५/०४ को पत्रबाट बीमक श्री नेको इन्स्योरेन्स लि.लाई निवेदनको छायाँ प्रति संलग्न गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरू पन्ध्र (१५) दिनभित्र खुलाई पठाउन भएको आदेश ।
३. बीमित श्री नागार्जुन/हरिततरा/विनोद साह जे.भीको सिसौट नदी-छोटोल-वैरिया-रामनगर-बहुरवा, सर्लाहीको सन् ३०१०६१२०१९ (मिति २०७६।०३।१५) मा Contractor's All Risk बीमा हुँदा बीमाशुल्क बापत बीमितले सन् ३०१०६१२०१९ (मिति २०७६।०३।१५) एनआईसी एशिया बैंक लि. कलैया शाखाको चेक नं. ००२२८७३२७५ बाट भुक्तानी दिएकोमा उक्त चेक पटक पटक बैंक दाखिला गर्न पठाउँदा अप्रयाप्त मौज्जात (Return Reason: Insufficient Fund) उल्लेख भै उक्त

चेकको भुक्तानी प्राप्त नभै फिर्ता आएकोले सन् १६।०७।२०१९ (मिति २०७६।०३।३१) मा बीमालेख रद्द गरिएको हुँदा बीमा ऐन २०४९ को दफा २७, बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३६(ग) तथा बीमककको संस्थागत सुशासन सम्बन्धी निर्देशिका, २०७५ को दफा ५५ को उपदफा (४),(५) बमोजिम बीमाशुल्क प्राप्त नभै बीमा भएको नमानिने र अनादर(बाउन्स) हुने चेक दिएको अवस्थामा बीमालेख स्वतः खारेज हुने व्यवस्था भएकोले निजको दाबीको जानकारी प्राप्त हुनु अगावै बीमालेख रद्द भै सकेको अवस्था भएकोले उल्लेखित दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमक नेको इन्स्योरेन्स लिमिटेडको मिति २०७६/०५/१३ को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

बीमक नेको इन्स्योरेन्स लि.मा सडक डिभिजन कार्यालय चन्द्रनिगाहपुर अन्तर्गत ठेक्का नं DROCNP/337123-4/071-072/81 अनुसार सिसौट नदी-छोटोल-बैरिया-रामनगर-बहुरवा, सर्लाहीको सन् ३०।०६।२०१९ (मिति २०७६।०३।१५) मा बीमालेख नं BRJ/CAR/20016/75-76 को Contractor's All Risk बीमा भएकोमा मिति २०७६।०३।२४ देखि २०७६।०४।०४ गतेसम्म आएको अतिरल वर्षाको कारण आएको बाढी र पहिरोले गर्दा बनाएको कल्भर्ट र नाला समेत पूर्ण रुपमा क्षति भएकोले नियमानुसार बीमा दाबी गर्दा बीमा रकम उपलब्ध नगरिएको हुँदा आवश्यक अनुसन्धान गरी बीमा रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने निवेदन ।

बीमित श्री नागार्जुन/हरिततारा/बिनोद साह जे.भीको सिसौट नदी-छोटोल-बैरिया-रामनगर-बहुरवा, सर्लाहीको सन् ३०।०६।२०१९ (मिति २०७६।०३।१५) मा Contractor's All Risk बीमा हुँदा बीमाशुल्क बापत बीमितले सन् ३०।०६।२०१९(मिति २०७६।०३।१५) एनआईसी एशिया बैंक लि. कलैया शाखाको चेक नं. ००२२८७३२७५ वाट भुक्तानी दिएकोमा उक्त चेक पटक पटक बैंक दाखिला गर्न पठाउँदा अप्रयाप्त मौज्जात (Return Reason: Insufficient Fund) उल्लेख भै उक्त चेकको भुक्तानी प्राप्त नभै फिर्ता आएकोले सन् १६।०७।२०१९ (मिति २०७६।०३।३१) मा बीमालेख रद्द गरिएको हुँदा बीमा ऐन २०४९ को दफा २७, बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३६(ग) तथा बीमककको संस्थागत सुशासन सम्बन्धी निर्देशिका, २०७५ को दफा ५५ को उपदफा (४), (५) बमोजिम बीमाशुल्क प्राप्त नभै बीमा भएको नमानिने र अनादर(बाउन्स) हुने चेक दिएको अवस्थामा बीमालेख स्वतः खारेज हुने व्यवस्था भएकोले निजको दाबीको जानकारी प्राप्त हुनु अगावै बीमालेख रद्द भै सकेको अवस्था भएकोले उल्लेखित दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखियो ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको मागदाबी बमोजिमको दायित्व उत्पन्न हुने/नहुनेतर्फ निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

प्रस्तुत दाबी सम्बन्धी मिसिल संगलन कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी बीमा दाबीतर्फ आफ्नो दायित्व नहुने भन्ने बीमकको जिकिर सम्बन्धमा निर्णयतर्फ विचार गर्दा निवेदकको ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम (Contractors' All Risk) (बीमालेख नं. BRJ/CAR/20016/75-76) बीमा भएको सिसौट नदी-छोटोल-बैसिया-रामनगर-बहुरवा, सर्लाहीको सडक ठेक्का अन्तर्गत निर्माण भएको सडक, नाला तथा कल्भर्टमा मिति २०७६/०३/२४ देखि २०७६/०४/०४सम्मको भारी वर्षाको कारण आएको बाढी तथा पहिरोले गर्दा क्षति भई बीमक समक्ष बीमा वापतको क्षतिपूर्ति रकमको निमित्त दाबी परेकोमा बीमकबाट उक्त दाबी इन्कार भएको देखियो ।

निवेदक/बीमितले उक्त ठेक्का आयोजनको बीमा हेतु मिति २०७६/०३/१५ (३०/०६/२०१९) को चेक मार्फत बीमाशुल्क भुक्तानी गरकोमा उक्त चेक बीमकले भजाउन पठाउँदा मिति २०७६/०३/१६ (०१/०७/२०१९), मिति २०७६/०३/२५ (१०/०७/२०१९) र मिति २०७६/०३/२९ (१४/०७/२०१९) मा अप्रयाप्त मौज्जात (Insufficient Fund) भएको कारण उक्त चेक अनादर (Dishonor) भएको देखिन्छ । यसरी, निवेदकले बीमकलाई बीमाशुल्क वापत प्रदान गरेको चेक अनादर भईरहेको अवस्थामा निवेदकको ठेक्का आयोजनमा क्षति भए पश्चात निजले मिति २०७६/०४/१४ (३०/०७/२०१९) मा बीमकको नेपाल क्रेडिट एण्ड कमर्स बैंक लिमिटेड (NCC Bank) मा रहेको बैंक खातामा बीमकको जानकारी बेगर बीमाशुल्क वापतको रकम रु. ३०६,०६५.९२ जम्मा गरेको देखियो । निवेदकले उक्त रकम घटना घटे पश्चात जम्मा गरेको देखिन्छ ।

बीमाशुल्क प्राप्त नहुदाँ जोखिम शुरु नहुने भन्ने बीमाको प्रचलित सिद्धान्त, बीमा ऐन, २०४९ को दाफा २७ मा रहको “ कुनै पनि बीमकले कुनै पनि किसिमको बीमा व्यवसाय गर्दा लिइने बीमा वापतको शुल्क रकम प्राप्त नभएसम्म बीमा जोखिम स्वीकार गर्नु हुदैन । बीमकले जोखिम ग्रहण गरे वापत बीमाशुल्क रकम प्राप्त गरेपछि मात्र बीमा गरेको मानिनेछ” भन्ने व्यवस्था, बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३६(ग) मा रहेको “ बीमितले बीमकसित बीमा गरे वापत बुझाउनु पर्ने बीमाशुल्कको रकम नबुझाएसम्म निजहरूको वीचमा बीमा सम्बन्धी कारोबार भएको मानिने छैन” भन्ने प्रावधान तथा बीमा समितिबाट जारी बीमकको संस्थागत सुशासन सम्बन्धी निर्देशिका, २०७५ को निर्देशन ५५ को बुदाँ ४ र ५ मा रहेको “ बीमितले बीमकको सम्बन्धित बैंक खातामा बीमाशुल्क रकम जम्मा गरेको वा बीमा अभिकर्तालाई भुक्तानी गरेको प्रमाण भएको खण्डमा त्यसरी रकम जम्मा भएको समयमा नै बीमकले बीमाशुल्क प्राप्त गरेको मानिनेछ । तर, बीमितले बीमकको बैंक वा बीमा अभिकर्तालाई अनादर (वाउन्स) हुने चेक दिएको अवस्थामा बीमाशुल्क भुक्तानी गरिएको मनिनेछैन..... अन्य बीमाको हकमा बीमकले देहायको अवस्थामा जारी गरेको बीमालेख स्वतः खारेज हनेछ: (क) चेक मार्फत बीमाशुल्क भुक्तानी गर्ने व्यक्तिको चेकको रकम बढीमा सात कार्यदिन भित्र बीमकको खातामा जम्मा (रियलाइज) नभएमा,

(ख) बैंकको क्रेडिट एड्भाइसको आधारमा बीमालेख जारी गर्नु पर्ने अवस्थामा उक्त क्रेडिट एड्भाइस जारी गरेकै दिन बीमकको खातामा रकम जम्मा (रियलाइज) नभएमा” भन्ने व्यवस्था बमोजिम कुनै पनि बीमा वैध हुनको निमित्त सर्वप्रथम बीमा वापतको बीमाशुल्क प्राप्त भएको हुनुपर्ने देखिन्छ, । बीमाशुल्क ग्रहण नभएको अवस्थामा बीमालेख निश्क्रय हुने, अमान्य हुने देखिन्छ ।

बीमाले सुरक्षण प्रदान गरेको सम्पत्ति अथवा वस्तु क्षति हुनु अघि नै बीमाशुल्क ग्रहण भएको हुनु पर्ने अवस्था बीमा करारको आधारभूत विशेषता (Basic characteristics) हो । त्यसैगरी, करार कानूनको एक मान्य सिद्धान्त अनुसार ‘प्रतिफल (Consideration) बिनाको सम्भौता’ अमान्य हुने भएकोले प्रस्तुत दाबीमा घटना घटेको समयमा बीमा चाहने व्यक्तिले बीमाशुल्क वापतको रकम (प्रतिफल) भुक्तानी नगरेकोले बीमाको उक्त सम्भौता अमान्य भई करार भएको मान्न मिल्ने देखिएन ।

यसर्थ, प्रस्तुत दाबीमा बीमा भएको भनिएको ठेक्का कामको सुरक्षणको निमित्त मिति २०७६/०३/१५ (३०/०६/२०१९) मा बीमकले ‘चेक तथा ड्राफ्टबाट बीमाशुल्क भुक्तानी भएको हकमा त्यस्तो विनिमय अधिकार पत्र (Negotiable Instruments) भजेको (Payment by cheque/drafts are subject to realisation) हुनुपर्ने भनी शर्तमा उल्लेख गरी कर बिजक (Tax Invoice) जारी गरेको देखिन्छ र बीमकले त्यसको भोलिपल्टदेखि नै चेक जम्मा गराउन खोजेको तर उक्त चेक नभजेको देखिन्छ । घटना मिति २०७६/०३/२४ (०९/०७/२०१९)सम्म बीमाशुल्क वापतको चेक भजेको (realize) नदेखिएकोले उक्त समयमा बीमालेख निश्क्रय भई अमान्य भएकोले बीमा सुरक्षण रहेको नदेखिदां निवेदकको मागदाबी बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने देखिएन ।

अतः माथि विवेचना गरिएको तथ्य, आधार तथा प्रमाणको आधारमा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), तथा दफा १७ को उपदफा (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) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियम अनुसार गरी बुझाइदिनु ।
- २) यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी नेको इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई दिनु ।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत २०७७ साल भाद्र २ गते रोज ३ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.न.१९९८८/२०७६/०३/२२

निवेदक / बीमित

श्री प्रकाश सुवाल

बीमक/ विपक्षी

श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी

लिमिटेड, लाजिम्पाट

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 :-

१. बीमक एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा भएको बा ५ ख ४३१७ नम्बरको मिनि ट्रकले मिति २०७५/११/०२ (सन् १४/०२/२०१९) मा भक्तपुरबाट काठमाडौँतर्फ जाने क्रममा जिल्ला भक्तपुर, मध्यपुर ठिमी न.पा. ४ चारदोबाटो स्थित जेब्राकसिडमा पैदल यात्री मिथिलेश उपाध्यायलाई ठक्कर दिदां निजको मृत्यु भएकोले बीमक समक्ष बीमा वापतको तेस्रो पक्ष क्षतिपूर्ति रकम माग गर्दा उक्त साधनको चालकले मादक पदार्थ सेवन गरेको कारण बीमा दाबी भुक्तानी गर्न नमिल्ने भनी जवाफ दिएको हुदाँ दाबी उपर आवश्यक छानबिन गरी तेस्रो पक्ष वापतको बीमा रकम दिलाई भराई पाँउ भन्ने निवेदक प्रकाश सुवालको मिति २०७६/०३/२२ को उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७६/०३/२४ को पत्रबाट बीमक श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम भएको आदेश ।
३. विमितबाट प्राप्त कागजातहरु अध्ययन गर्दा सवारी चालक अनिल श्रेष्ठले श्री जिल्ला सरकारी वकिल कार्यालय, भक्तपुर सहायक न्यायाधिवक्ता समक्ष दिएको बयान र श्री भक्तपुर जिल्ला अदालत समक्ष दिएको बयानमा समेत मादक पदार्थ सेवन गरी सवारी चलाएको उल्लेख भएको तथा श्री जिल्ला सरकारी वकिल कार्यालय, भक्तपुरबाट श्री भक्तपुर जिल्ला अदालत समक्ष प्रस्तुत गरिएको अभियोग पत्र, श्री भक्तपुर जिल्ला अदालतको मिति २०७५।११।२८ को सोही घटना सम्बन्धमा भएको थुनछेक आदेश,

उक्त घटनाका साक्षी मनमाया श्रेष्ठको बयान आदि कागजातमा पनि निज सवारी चालकले दुर्घटनाको दिन मादक पदार्थ सेवन गरी सवारी चलाएको देखिदाँ व्यावसायिक सवारी साधन बीमालेख, परिच्छेद १, प्रकरण ५ (ड) र सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐन, २०४९ को परिच्छेद ७ को बुँदा १४२ बमोजिम उक्त दुर्घटना मादक पदार्थ सेवन गरी सवारी चलाउंदाको बखतमा भएको कारण उक्त बीमा दाबी योग्य भएका नपाईएकोले बीमितलाई तेस्रो पक्ष मृत्यु दाबी वापतको क्षतिपूर्ति दिन नमिल्ने हुदाँ उजुरीबाट फुर्सद दिलाई पाँउ भन्ने मिति २०७६/०४/०५ को एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

बीमक एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा भएको बा ५ ख ४३१७ नम्बरको मिनि ट्रकले मिति २०७५/११/०२ (सन् १४/०२/२०१९) मा भक्तपुरबाट काठमाडौँतर्फ जाने क्रममा जिल्ला भक्तपुर, मध्यपुर ठिमी न.पा.४ चारदोबाटो स्थित जेब्राकसिडमा पैदल यात्री मिथिलेश उपाध्यायलाई ठक्कर दिदाँ निजको मृत्यु भएकोले बीमक समक्ष बीमा वापतको तेस्रो पक्ष क्षतिपूर्ति रकम माग गर्दा उक्त साधनको चालकले मादक पदार्थ सेवन गरेको कारण बीमा दाबी भुक्तानी गर्न नमिल्ने भनी जवाफ दिएको हुदाँ दाबी उपर आवश्यक छानबिन गरी तेस्रो पक्ष वापतको बीमा रकम दिलाई भराई पाँउ भन्ने निवेदन ।

विमितबाट प्राप्त कागजातहरु अध्ययन गर्दा सवारी चालक अनिल श्रेष्ठले श्री जिल्ला सरकारी वकिल कार्यालय, भक्तपुर सहायक न्यायाधिवक्ता समक्ष दिएको बयान र श्री भक्तपुर जिल्ला अदालत समक्ष दिएको बयानमा समेत मादक पदार्थ सेवन गरी सवारी चलाएको उल्लेख भएको तथा श्री जिल्ला सरकारी वकिल कार्यालय, भक्तपुरबाट श्री भक्तपुर जिल्ला अदालत समक्ष प्रस्तुत गरिएको अभियोग पत्र, श्री भक्तपुर जिल्ला अदालतको मिति २०७५/११/१२८ को सोही घटना सम्बन्धमा भएको थुनछेक आदेश, उक्त घटनाका साक्षी मनमाया श्रेष्ठको बयान आदि कागजातमा पनि निज सवारी चालकले दुर्घटनाको दिन मादक पदार्थ सेवन गरी सवारी चलाएको देखिदाँ व्यावसायिक सवारी साधन बीमालेख, परिच्छेद १, प्रकरण ५ (ड) र सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐन, २०४९ को परिच्छेद ७ को बुँदा १४२ बमोजिम उक्त दुर्घटना मादक पदार्थ सेवन गरी सवारी चलाउंदाको बखतमा भएको कारण उक्त बीमा दाबी योग्य भएको नपाईएकोले बीमितलाई तेस्रो पक्ष मृत्यु दाबी वापतको क्षतिपूर्ति दिन नमिल्ने हुदाँ उजुरीबाट फुर्सद दिलाई पाँउ भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखियो ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा बीमकले निवेदकको मागदाबी बमोजिम तेस्रो पक्ष मृत्यु सम्बन्धी क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखिन्छ ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित मिनी ट्रकको चालक अनिल श्रेष्ठले मादक पदार्थ सेवन गरी सवारी साधन चलाएको अवस्थामा पैदल यात्रीको मृत्यु भएकोले तेस्रो पक्ष मृत्युको दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर सम्बन्धमा 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 Compensation/Indemnity) अन्तर्गत रहेको हुन्छ । सवारी धनीले/बीमितले व्यहोर्नु पर्ने त्यस्तो दायित्व प्राथमिक दायित्व (Primary Liability) तथा कानूनी दायित्व (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 गर्नुपर्ने हुन्छ र सोही ऐनको दफा १५२(१) मा “सवारी दुर्घटनाबाट कुनै तेस्रो पक्ष वा निजको कुनै सम्पत्ति कुनै किसिमले नोक्सानी भएमा सो नोक्सानीको क्षतिपूर्ति दिने प्रयोजनका लागि सवारी धनी वा व्यवस्थापकले तोकिएको रकमको तेस्रो पक्षको बीमा गराउनु पर्छ” भन्ने बमोजिम आफु उपर पर्न सक्ने त्यस्तो संभावित दायित्व (Liability) को सुनिश्चितता तथा संरक्षणको निम्ति त्यस्तो दायित्वको बीमा गर्नुपर्ने देखिँदा त्यस्तो दायित्वलाई Statutory and Mandatory Obligation भनी बुझ्नु पर्ने हुन्छ । तेस्रो पक्ष दाबीको हकमा सवारी धनी/बीमित उपर त्यस्तो कानूनी दायित्व (Statutory Liability) स्थापित भएको अवस्थामा उक्त दायित्वबाट उन्मुक्ति मिल्ने अवस्था हुँदैन र यसरी बीमितले व्यहोर्नु पर्ने दायित्वको क्षतिपूर्ति हुनु नै बीमाको उद्देश्य रहेको हुन्छ ।

अर्कोतर्फ, सवारी चालकले कानून विपरीत मादक पदार्थ सेवन गरी सवारी साधन चलाई दुर्घटना गराउँदा त्यस्तो कार्य प्रचलित कानून बमोजिम दण्डनीय हुने आधारमा मात्रै बीमकले तेस्रो पक्ष प्रतिको दायित्व वहन गर्न पर्दैन भनी व्याख्या गर्दा आम जनमानसमा बीमा प्रति नकारात्मक दृष्टिकोण उत्पन्न हुने खतरा रहन्छ । सवारी चालकले यातायात कानून उल्लंघन गरे वापत कानूनले निर्देशित गरेको सजाय भोग्नु पर्ने भई भक्तपुर जिल्ला अदालतबाट सोही बमोजिम फैसला भई सकेको देखिन्छ । तर, निज चालकले सजायको भारीदार भईसकेको आधारमा बीमित र बीमक बीच सम्पन्न बीमा करारले बीमितलाई प्रदान गरेको सुविधाबाट बीमितलाई वञ्चित गराउन मिल्ने होइन । साथै, यस्तो अवस्थामा यदि बीमित सवारी साधनको धनी आर्थिक दृष्टिकोणको कारण तेस्रो पक्ष प्रतिको दायित्व वहन गर्न असमर्थ भएमा र बीमकले पनि कुनै दायित्व वहन गर्न नपर्ने भएमा व्यवसायिक

सवारी साधनहरु दिनहुँ दुर्घटना भई ठूलो जनधनको क्षति भैरहने नेपाल जस्तो देशमा तेस्रो पक्षहरु क्षतिपूर्ति नपाई अन्यायमा पर्ने अवस्था सृजना हुने देखिन्छ। त्यसैगरी सवारी साधन बीमालाई व्यवस्थित र निर्देशित गर्न बीमाको नियमनकारी निकाय बीमा समितिबाट जारी भएको मोटर बीमादर सम्बन्धी निर्देशिका, २०७३ को परिच्छेद-६ को दफा ६ मा “यस बीमालेखको कुनै प्रावधान वा बन्देजले सवारी तथा यातायात सम्बन्धी प्रचलित कानून अन्तर्गत व्यवस्था गरिएको क्षतिपूर्ति रकम प्राप्त गर्ने कुनै व्यक्तिको अधिकारमा प्रतिकूल असर पार्ने छैन।” भनी उल्लेख भएको देखिँदा व्यवसायिक सवारी साधन लगायत अन्य सवारी साधनको हकमा जारी हुने बीमालेखको कुनै प्रावधान वा अपवाद/बन्देजको कारण सवारी साधन दुर्घटनाको कारण यात्रु तथा तेस्रो पक्षको क्षतिपूर्ति पाउने हकबाट बन्चित गर्न नमिल्ने हुदाँ प्रस्तुत दाबीमा तेस्रो पक्ष मृत्युतर्फको बीमा रकम भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको उक्त जिकिर मिलेको देखिएन।

साथै, प्रस्तुत दाबीमा सवारी धनी/बीमित प्रकाश सुवालले बीमालेखको शर्त बमोजिम सवारी चालक अनुमति पत्र भएको व्यक्तिलाई सवारी चलाउन दिएकोमा बीमितको कुनै कसुर नरहेको अवस्थामा सवारी चालकले गरेको लपरवाहीको कारण बीमितलाई तेस्रो पक्ष (Third Party) को मृत्यु वापतको क्षतिपूर्ति दिन नमिल्ने भनी व्याख्या गर्दा बीमाको सिद्धान्त तथा मर्म विपरित हुने देखिन्छ।

अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य तथा आधार कारणहरुको आधारमा प्रस्तुत दाबीमा बीमकले बीमित सवारी साधन दुर्घटनाको कारणबाट मृत्यु भएका तेस्रो पक्ष मृतक व्यक्ति जना १ को हकमा बीमा वापतको हुन आउने क्षतिपूर्ति रकम वहन गर्नुपर्ने देखिँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७(४) र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडले बीमितलाई बीमालेख बमोजिम तेस्रो पक्ष मृतक एक (१) जनातर्फको बीमा दाबी भुक्तानी गर्नु भनी आदेश दिने ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु :

तपसिल

- १) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमक एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदनु।
- २) यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत 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।

इति सम्मत २०७७ साल भाद्र २ गते रोज ३ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.न.१८१९/२०७६/०५/१०

निवेदक / बीमित

श्री इसिआइ-विजिसिसिपिएल जे.भी.को
आधिकारिक प्रतिनिधि पेम्बा छिरिङ्ग भोट

बीमक/ विपक्षी

श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स
कम्पनी लिमिटेड, ज्ञानेश्वर

मुद्दा: ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम (Contractors' All Risk) बीमा दावी ।

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. बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा रसुवा स्थित निर्माणधीन 14.8MW Upper Sanjen Hydropower Contract No. SUHEP-067/68 Lot 2 को ठेक्काको सन् ०१/०२/२०१४ (मिति २०७०/१०/१८) मा बीमालेख नं KTM/CAR/01/00073/070-071 अन्तर्गत बीमाङ्क रकम रु.९२,३२,०४,०८८- (अक्षरेपी बयानबन्ने करोड बत्तीस लाख चार हजार अठ्ठासी मात्र) को ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमा भएकोमा सन् १५/०७/२०१७ (मिति २०७४/०३/३१) को अविरल वर्षाको कारण आएको पहिरोले गर्दा रु.४,६६,७१,६०७/९४ बराबरको सम्पन्न भईसकेको निर्माण कार्य (Back Slope protection work at Power House) क्षति भएकोले क्षतिपूर्तिको लागि बीमक समक्ष बीमा दावी गरेकोमा बीमकले क्षतिको उचित मूल्यांकन नगरी बीमा वापतको रकम दिन नमिल्ने भनी जानकारी दिएकोले सो सम्बन्धमा आवश्यक जाँचबुझ गरी दावी वापतको बीमा रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने मिति २०७६/०५/१० को इसिआइ-विजिसिसिपिएल जे.भी.को आधिकारिक प्रतिनिधि पेम्बा छिरिङ्ग भोटेको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७६/०५/१३ को पत्रबाट बीमक श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरू पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम भएको आदेश ।
३. यस कम्पनीबाट क्षतिको मूल्यांकन गर्न सयुक्त सर्भेयर अनन्त प्रसाद पौडेल र Tisa Engineering Consultancy लाई नियुक्त गरेकोमा सर्भेयरद्वयको सयुक्त प्रतिवेदनमा

मिति २०७४/०३/३० मा पहिरोको कारण क्षति भएको Back Slope protection work at power house सम्बन्धी काम बीमालेख जारी भएको समयमा पेश गरिएको BOQ (Bill of Quantities) मा समावेश नभएको र घटना (क्षति) भइसके पश्चात मिति २०७५/०१/१६ (२९/०४/२०१८) मा उक्त निर्माण कार्यको Variation order No 4 Sec 6 (i.e. new item No 6.11 for back slope at power house) अन्तर्गत समावेश गर्न निवेदन भएकोमा यस कम्पनीबाट उक्त थप कार्यको मिति २०७५/०१/२७ (१०/०५/२०१८) मा additional Endorsement no. KTM/CAR/03/00008/074-075 बाट उक्त कार्यको बीमा समावेश गरिएकाले यसरी उक्त क्षति भएको कार्य Back slope protection work at power house को क्षति भए पश्चात मात्र बीमा भएको देखिएकोले उक्त दावी बीमा कम्पनीको दायित्व भित्र नपर्ने भन्ने मिति २०७६/०६/०१ को लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा रसुवा स्थित निर्माणधीन 14.8MW Upper Sanjen Hydropower Contract No. SUHEP-067/68 Lot 2 को ठेक्काको सन् ०१/०२/२०१४ (मिति २०७०/१०/१८) मा बीमालेख नं KTM/CAR/01/00073/070-071 अन्तर्गत बीमाङ्क रकम रु.९२,३२,०४,०८८- (अक्षरेपी बयानब्वे करोड बतीस लाख चार हजार अठ्ठासी मात्र) को ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमा भएकोमा सन् १५/०७/२०१७ (मिति २०७४/०३/३१) को अघिरल वर्षाको कारण आएको पहिरोले गर्दा रु.४,६६,७१,६०७/९४ बराबरको सम्पन्न भईसकेको निर्माण कार्य (Back Slope Protection work at Power House) क्षति भएकोले क्षतिपूर्तिको लागि बीमक समक्ष बीमा दावी गरेकोमा बीमकले क्षतिको उचित मूल्यांकन नगरी बीमा वापतको रकम दिन नमिल्ने भनी जानकारी दिएकोले सो सम्बन्धमा आवश्यक जाँचबुझ गरी दावी वापतको बीमा रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने निवेदन ।

यस कम्पनीबाट क्षतिको मूल्यांकन गर्न सयुक्त सर्भेयर अनन्त प्रसाद पौडेल र Tisa Engineering Consultancy लाई नियुक्त गरेकोमा सर्भेयरद्वयको सयुक्त प्रतिवेदनमा मिति २०७४/०३/३० मा पहिरोको कारण क्षति भएको Back Slope protection work at power house सम्बन्धी काम बीमालेख जारी भएको समयमा पेश गरिएको BOQ (Bill of Quantities) मा समावेश नभएको र घटना (क्षति) भइसके पश्चात मिति २०७५/०१/१६ (२९/०४/२०१८) मा उक्त निर्माण कार्यको Variation order No 4 Sec 6 (i.e. new item No 6.11 for back slope at power house) अन्तर्गत समावेश गर्न निवेदन भएकोमा यस कम्पनीबाट उक्त थप कार्यको मिति २०७५/०१/२७ (१०/०५/२०१८) मा additional Endorsement no. KTM/CAR/03/00008/074-075 बाट उक्त कार्यको बीमा समावेश

गरिएकाले यसरी उक्त क्षति भएको कार्य Back Slope protection work at power house को क्षति भए पश्चात मात्र बीमा भएको देखिएकोले उक्त दावी बीमा कम्पनीको दायित्व भित्र नपर्ने भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखियो ।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको मागदावी बमोजिमको दायित्व उत्पन्न हुने नहुनेतर्फ निर्णय दिनु पर्ने देखियो ।

मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमितको रसुवा जिल्ला स्थित १४.८ मेगावाट को Upper Sanjen Hydropower मा निर्माण सम्पन्न भई सकेको Back Slope Protection work at Power house कार्यमा मिति २०७४।०३।३० (सन् १५।०७।२०१७) मा पहिरोको कारण क्षति भएकोले बीमक समक्ष रु ४,६६,७१,६०९।९४ बराबरको क्षति भएको भनी बीमा दावी गरेकोमा बीमकबाट उक्त सम्पत्तिमा घटना भई क्षति भएको समयमा बीमालेखमा जोखिम समावेश नभएको भनी बीमा दवी इन्कार भएको देखिन्छ ।

बीमित जलविद्युत आयोजनाको निर्माण सम्बन्धमा सर्वप्रथम बीमाङ्क रकम रु ९२,३२,०४,०८८।- बीमा अवधि सन् ०१।०२।२०१४ देखि ०९।०९।२०१६ कायम भई बीमालेख जारी भएको र सन् १०।०५।२०१८ (मिति २०७५।१।२७) मा जलविद्युत आयोजनासँग सम्बन्धित थप कार्य Back Slope Protection work at power house को Variation order No. 4 अन्तर्गत रु ७,७९,३९,४६४.६८ बीमाङ्क थप भई सम्पुष्टि नं.- Endorsement No. KTM/CAR/03/00008/074-075 अन्तर्गत बीमालेख जारी भएको देखिन्छ ।

उक्त Variation order को कार्यमा मिति २०७४।०३।३०(सन् १५।०७।२०१७) को पहिरोको कारण क्षति भएको भनी बीमित स्वयंले दावी गरेको देखिएकोले उक्त थप कार्यको बीमा जोखिम सन् १०।०५।२०१८ (मिति २०७५।१।२७) देखि मात्र शुरु भएको तर दुर्घटना उक्त मिति भन्दा अघि नै अर्थात सन् १५।०७।२०१७ (मिति २०७४।०३।३०) मा भएको देखिन्छ । साथै, प्रस्तुत दावी सम्बन्धी सबै प्रतिवेदनमा “While studying all the documents submitted by insured and analyzing all the figure and facts; we have noticed that the said loss for additional items for ongoing slope stabilization works were not under BOQ headings/items. Contractor has already requested for approval of Variation order for this work before incident....it is not approved by the employer/Principal. Since, the claim items for ongoing slope stabilization works not being the scope of BOQ and incident happen before the approval of Variation order by employer/Principal.... Hence, it is analyzed that the said claim/loss occurred to additional items then BOQ due to the collapse of ongoing scope stabilisation

work shall not be a valid claim." उल्लेख भई उक्त दावी भुक्तानी योग्य नभएको भन्ने देखिन्छ ।

अतः बीमितको "Variation Order No.4 Sec 6 (i.e. now item No. 6.11 for back slope at power house" अन्तर्गतको कार्यमा बीमा जोखिम प्रारम्भ हुनु अघि नै क्षति भैसकेको पुष्टि भएको अवस्थामा उक्त क्षति उपर बीमकको दायित्व सिर्जना नहुने हुँदा बीमा ऐन, २०४९ को ८(घ १), 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 सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत २०७७ साल भाद्र १२ गते रोज ६ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.न.२१७८/२०७६/०५/१६

निवेदक / बीमित

श्री प्रतिक्षा रोका (डि.सी)

बीमक/ विपक्षी

श्री प्राइम लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.,
हात्तिसार

मुद्दा: जीवन बीमा (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 :-

- बीमित श्री किशोर कुमार डि.सी. को सन् १३/०४/२०१८ (मिति २०७४/१२/३०) मा बीमक श्री प्राइम लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडबाट बीमाङ्क रु.५००,०००।- को १५ वर्षे सुरक्षित भविष्य नामक जीवन बीमा गरेकोमा मिति २०७६/०२/१७ (सन् ३१/०५/२०१९) मा घरको छतबाट लडेर मृत्यु भएकोले बीमक समक्ष बीमा रकम माग गरेकोमा दाबी भुक्तानी दिन नमिल्ने भनी जवाफ दिएको हुदाँ सो सम्बन्धमा आवश्यक छानबिन गरी बीमालेख बमोजिम बीमाङ्क रकम दिलाई पाउं भन्ने मिति २०७६/०५/१६ को निवेदक प्रतिक्षा रोका डि.सी को उजुरी निवेदन ।
- समितिको मिति २०७६।०५।१७ को पत्रबाट बीमक श्री प्राइम लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई निवेदनको छायौं प्रति संलग्न गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र खुलाई पठाउन भएको आदेश ।
- बीमालेखको शर्त नं. १ (ग) मा “पुरा दुई वर्षको बीमाशुल्क भुक्तानी नहुँदै बीमालेख व्यतित भएमा पुनर्जागरण नगरिएसम्म यस बीमालेख अन्तर्गत बीमकको कुनै दायित्व रहने छैन” भन्ने व्यहोरा उल्लेख भएको अवस्थामा बीमालेख सन् १३/०४/२०१८ मा जारी भएको, बीमितले दोस्रो वार्षिक बीमाशुल्क किस्ता सन् १३/०४/२०१९ मा बुझाउनु पर्ने रहेको र वार्षिक बीमाशुल्क भुक्तानी गर्नको लागि तीस दिनको मोहलत अवधि (Grace Period) प्रदान गर्ने गरिएकोमा सो मोहलतको अवधि सन् १२/०५/२०१९ मा समाप्त भई बीमालेख व्यतित (Policy Lapse) भइसकेको र पुनर्जागरण नगरिएको अवस्थामा १९ दिनपछि अर्थात सन् ३१/०५/२०१९ मा बीमितको मृत्यु भएको हुदाँ दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमक प्राइम लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७६।०५।२६ को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

वीमित श्री किशोर कुमार डि.सी. को सन् १३/०४/२०१८ (मिति २०७४/१२/३०) मा बीमक श्री प्राइम लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडबाट बीमाङ्क रु.५००,०००/- को १५ वर्षे सुरक्षित भविष्य नामक जीवन बीमा गरेकोमा मिति २०७६/०२/१७ (सन् ३१/०५/२०१९) मा घरको छतबाट लडेर मृत्यु भएकोले बीमक समक्ष बीमा रकम माग गरेकोमा दावी भुक्तानी दिन नमिल्ने भनी जवाफ दिएको हुदाँ सो सम्बन्धमा आवश्यक छानविन गरी बीमालेख बमोजिम बीमाङ्क रकम दिलाई पाँउ भन्ने निवेदन ।

बीमालेखको शर्त नं. १ (ग) मा “पुरा दुई वर्षको बीमाशुल्क भुक्तानी नहुँदै बीमालेख व्यतित भएमा पुनर्जागरण नगरिएसम्म यस बीमालेख अन्तर्गत बीमकको कुनै दायित्व रहने छैन” भन्ने व्यवहोरा उल्लेख भएको अवस्थामा बीमालेख सन् १३/०४/२०१८ मा जारी भएको, वीमितले दोस्रो वार्षिक बीमाशुल्क किस्ता सन् १३/०४/२०१९ मा बुझाउनु पर्ने रहेको र वार्षिक बीमाशुल्क भुक्तानी गर्नको लागि तीस दिनको मोहलत अवधि (Grace Period) प्रदान गर्ने गरिएकोमा सो मोहलतको अवधि सन् १२/०५/२०१९ मा समाप्त भई बीमालेख व्यतित (Policy Lapse) भइसकेको र पुनर्जागरण नगरिएको अवस्थामा १९ दिनपछि अर्थात् सन् ३१/०५/२०१९ मा वीमितको मृत्यु भएको हुदाँ दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको पाइयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा बीमकले बीमालेख बमोजिम वीमितको मृत्यु दावी रकम भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा वीमित किशोर कुमार डि.सी.को नाममा सन् १३/०४/२०१८ (मिति २०७४/१२/३०) बीमाङ्क रु.५००,०००/- (अक्षरेपी पाँच लाख मात्र) को १५ वर्षे सुरक्षित भविष्य नामक जीवन बीमा भएकोमा निज वीमितको मिति २०७६/०२/१७ (सन् ३१/०५/२०१९) मा घरको छतबाट लडेर मृत्यु भएको देखिन्छ । निवेदकको मागदावी बमोजिम बीमा वापतको मृत्यु दावी रकम भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने भनाई उपर विचार गर्दा बीमा एक व्यक्त (Express) करार भएको र त्यस्तो किसिमको करारमा व्यक्त गरिएका शर्तहरू पक्षहरूलाई बाध्यकारी हुने करार कानूनको मान्यता र सिद्धान्त रहेको अवस्थामा प्रस्तुत दावी सम्बन्धी बीमालेखको शर्तहरू अध्ययन गर्दा बीमालेखको सामान्य शर्त नं. १ को (क) र (ख) मा “प्रत्येक नवीकरण बीमाशुल्क भुक्तानी गर्नका लागि तीस दिनको मोहलत दिइनेछ... मोहलतको अवधि भित्र पनि बीमाशुल्क भुक्तानी नगरिएमा बीमालेख स्वतः व्यतित हुनेछ” भनी उल्लेख भएको देखिन्छ । त्यसै गरी, सोही बीमालेखको सामान्य शर्त नं. १ को (ग) मा “पुरा दुई वर्षको बीमाशुल्क भुक्तानी नहुँदै बीमालेख व्यतित भएमा

पुनर्जागरण नगरिएसम्म यस बीमालेख अन्तर्गत बीमकको कुनै दायित्व रहने छैन” भनी शर्त उल्लेख भएको देखिन्छ ।

प्रस्तुत दावी सम्बन्धमा मिसिल संलग्न अन्य कागजातहरु अध्ययन गर्दा बीमितले सन् १३/०४/२०१८ मा प्रथम बीमाशुल्क भुक्तानी गरी बीमालेख जारी गरेको र बीमितले दोस्रो वार्षिक बीमाशुल्क किस्ता सन् १३/०४/२०१९ मा बुझाउनु पर्नेमा सो समयमा भुक्तानी नभएको तथा वार्षिक बीमाशुल्क भुक्तानी गर्नको लागि प्रदान गरेको तीस दिनको मोहलत अवधि (Grace Period) अर्थात सन् १२/०५/२०१९सम्म पनि दोस्रो बीमाशुल्क भुक्तानी नगरी बीमालेख व्यतित (Policy Lapse) भएको अवस्थामा १९ दिनपछि सन् ३१/०५/२०१९ मा बीमितको मृत्यु भएको देखिदां बीमालेखको शर्तहरु बमोजिम मृत्यु दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिरलाई अन्यथा भन्न मिलेको देखिएन ।

अतः बीमालेख व्यतित भई पुनर्जागरण नगरिएको अवस्थामा बीमितको मृत्यु भएकोले बीमालेख बमोजिम मृत्यु दावी रकम भुक्तानी गर्न नपर्ने अवस्थामा विद्यमान भई निवेदकको जिकिर नपुग्ने देखिएकोले बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम 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 नियम अनुसार गरी बुझाइदिनु ।
- २) यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी प्राईमलाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्बत २०७७ साल भाद्र १२ गते रोज ६ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.न.२२२५/२०७६/०५/१७

निवेदक / बीमित

श्री माउण्ट कैलाश इनर्जी क.लि. को तर्फबाट
कार्यकारी अध्यक्ष भरतकुमार खड्का

बीमक/ विपक्षी

श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.,
कमलादी

मुद्दा: अग्नि तथा Loss of Profit 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 मुस्ताङ जिल्लाको टुकुचे स्थित १३.६ मेगावटको थापा खोला जलविद्युत आयोजनाको विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७५।०३।३२ (सन् १६।०७।२०१८) देखि २०७६।०३।३० (सन् १५।०७।२०१९)सम्म कायम भई बीमाङ्क रु. १,३३,२२,०८,७१५।४८ (अक्षरूपी एक अरब तेतिस करोड बाइस लाख आठ हजार सात सय पन्द्र रुपैया र पैसा अठचालिस मात्र) र सोही अवधिको लागि बीमाङ्क रु ७,६५,००,०००। (अक्षरूपी सात करोड पैसठी लाख मात्र) को मुनाफाको नोक्सानी (Loss of Profit) वापतको बीमा बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स क.लि मा गरेकोमा मिति २०७५।०४।२६ गते रातीको समयमा एक्कासी आएको बाढीको कारण आयोजनामा गम्भिर क्षति पुऱ्याई जम्मा क्षति रकम रु ४३३,८६७,६३१।८४ (अक्षरूपी त्रिचालिस करोड अठ्ठतिस लाख सतसठ्ठी हजार छ सय एकतिस रुपैया चौरासी पैसा मात्र) भएको ।

विपक्षी बीमक समक्ष क्षतिको लिखित जानकारी गराई यथाशिघ्र सर्भेयर खटाई क्षतिको विवरण यकिन गर्न र बीमकको दायित्व निर्धारण गरी पाउन मिति २०७५।०४।२८ मा लिखित निवेदन गरेकोमा विपक्षी बीमकबाट सर्भेयर ल्मउर्वा ऋविष्क चगचभवगलाई नियुक्त गरिएकोमा पछि पुनर्बीमा कम्पनीबाट SATA Engineering Associatesलाई सर्भेको लागि खटाईएकोमा निज सर्भेयरहरुले क्षतिको हकमा बीमकको दायित्व १२,३६,५८,०००।- (अक्षरेपी वाह्न करोड छतीस लाख अन्ठाउन्न हजार मात्र) हुने भनी प्रतिवेदन बुभाएकोमा बीमकबाट घटना घटेको करिब एक वर्ष पछि क्षति वापत रु ८,४७,९०,०००।- (अक्षरेपी आठ करोड सत्तचालिस लाख नब्बे हजार मात्र) मात्र दायित्व हुने सर्भे प्रतिवेदन रहेको भन्ने जानकारी गरिएकोमा सो उपर चित्त नबुझेको हुँदा सर्भेयरबाट पेश भएको प्रथम प्रतिवेदनलाई मान्यता दिने पर्ने साथै उक्त

प्रतिवेदनको भौतिक प्रतिवेदनलाई नै मान्यता दिन पर्ने साथै उक्त प्रतिवेदनको भौतिक संरचनाको क्षति (Material Damage) तर्फ ग्लमभच क्षलकगचबलअभ, क्वखिबनभ, म्भउचभअष्वतष्यल वापतको हिसाब गर्दा प्रयोग गरिएको विधि, दर आदिमा चित्त नबुझेको साथै वीमित कम्पनीले क्षति अधि सम्पन्न भएको काम वापत मूल्य अभिवृद्धि कर सहित भुक्तानी गरेको तर सभै प्रतिवेदनमा मूल्य अभिवृद्धि कर वापतको रकम समायोजन नगरेको हुँदा सो हकमा गरिएको मूल्याङ्कन (Assessment) मा चित्त नबुझेको र Loss या एचयाप्त वीमालेखतर्फको सभै मूल्याङ्कन (Assessment) मा क्षति भएको समयमा १३.६ मेगावाट विद्युत उत्पादन भई सोही दरमा प्रसारण गर्ने तयार भई सकेको अवस्था रहेका तर ६.८ मेगावाट मात्रको आधार लिई गरिएको मूल्याङ्कन (Assessment) गलत रहेको हुँदा उक्त क्षति उपर आवश्यक जाँचबुझ गरी मागदावी बमोजिमको रकम पाउनुपर्ने भन्ने मिति २०७६।०५।१७ को माउण्ट कैलाश इनर्जी कम्पनी लि. को तर्फबाट कार्यकारी अधिकृत भरतकुमार खड्काको उजुरी निवेदन ।

२. समितिको मिति २०७६/०५/२० को पत्रबाट वीमक श्री नेपाल इन्स्योरेन्स क. लि.लाई निवेदनको छायाँ प्रति संलग्न गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र खुलाई पठाउन भएको आदेश ।
३. क्षतिको सूचना प्राप्त भए पछि क्षतिको यकिन तथा मूल्याङ्कन गर्न सभैयर नेपाल क्लेम्स ब्युरोलाई स्थलगत निरीक्षण गर्न खटाईएको र पुनर्विमावाट समेत सभैयर खटाउनु पर्ने भई पुनर्विमकबाट साटा इन्जिनियरिङ्ग एसोसिएट्सलाई समेत नियुक्त गरी निज सभैयर द्वयबाट मिति २०७६।०३।२९ (सन् १४/०७/२०१९) मा प्रतिवेदन पेश भएको । विपक्षी निवेदकले अग्नि वीमालेख अन्तर्गत आयोजनाको भौतिक संरचनामा पुगेको क्षतिको कारण पुनर्निमाण गर्न तथा आयोजनालाई साविककै अवस्थामा पुनः संचालनमा ल्याउन आयोजनाको Measurement Sheets, BOQ Sheet तथा बिल भरपाई समेतका प्रमाणको आधारमा रु.४३,३८,६७,६३१।८४ क्षतिपूर्ति हुनु पर्ने मागदावी लिएकोमा विपक्षी निवेदकले सभैयरलाई उपलब्ध गराएको Cost Sheet अनुसार रु. ३६,८९,०६,७८२।- को आधारमा यस वीमकले आफ्नो दायित्व निर्धारण गरेको ।

यस कम्पनी वीमित तथा सभैयरको त्रिपक्षीय छलफल बमोजिम रु.८,४७,९०,०००। बराबरको सभै प्रतिवेदन प्राप्त भएको र उक्त प्रतिवेदनमा वीमित सहमत भएकोले वीमितलाई पेशकी रकम समेत भुक्तानी गरेको Loss of Profit वीमालेख अन्तर्गत मिति २०७४।०८।२२ बाट आफ्नो व्यवसायिक उत्पादन सुरु गरेकोमा जम्मा ७ महिना मात्र वीमितले उत्पादन गरेको देखिन्छ र सो वीमालेख अन्तर्गत Indemnity Period को नोक्सानी हिसाब गर्दा नोक्सानी हुनु भन्दा अधिल्लो मितिसम्म गरेको आम्दानी/उत्पादनको आधारमा गरिने भनी स्पष्ट रुपमा उल्लेख भएको कारण सभै

प्रतिवेदन बमोजिम नोक्सानी भएको मिति भन्दा अघिल्लो दिनसम्मको औषत उत्पादनको हकमा नोक्सानी अधिको २०७४ सालको पौष, मार्घ, फाल्गुन, चैत्र र २०७५ सालको वैशाख, जेष्ठ र असार गरी जम्मा ७ महिनामा बीमित आयोजनाले उत्पादन गरेको उर्जा करारको २५.६५% को आधारमा Loss of profitलाई Gross profit को दरले निर्धारण गरेको कार्य बीमाको मान्यता बमोजिम नै रहेको । साथै बीमितले Loss of Profit बीमालेख अन्तर्गत Increased in Cost of Working को क्षतिपूर्ति वापत रु ४,०३,०६,०९,४८५ पाउनुपर्ने भनी दाबी लिएकोमा सभै प्रतिवेदनमा मुनाफा हिसाब गर्दा Standing Chargesलाई समावेश गरी मूल्याङ्कन भएकोले सो शीर्षक अन्तर्गत छुट्टै दाबी गर्न मिल्ने देखिदैन ।

विपक्षी निवेदकको निवेदनमा सभैयरहरुले पुनः निरिक्षण गरी रु ८,४७,९०,०००। को क्षतिपूर्ति निर्धारण गरी संयुक्त सभै प्रतिवेदन पेश गरेको हुनाले कम्पनी र सभैयर बीच मित्ती भगत भई प्रतिवेदन खडा गरिएको जिकिर तथ्यसम्मत नरहेको । मूल्य अभिवृद्धि कर भुक्तानी नदिएको भन्ने विपक्षीको भनाई रहेकोमा क्षति ग्रस्त सम्पत्तिको सर्मत संभार गर्दा लागेको खर्चको बिल भरपाई पेश गरेको अवस्थामा मात्र मूल्य अभिवृद्धि कर भुक्तानी गर्ने हो र बीमितलाई Under Insurance, Salvage, Depreciation आदिमा चित्त नबुझेको भनी उल्लेख गरेकोमा यस बीमकले सभै प्रतिवेदन बमोजिमनै निर्णय गरेको हो । यसर्थ, संयुक्त सभै प्रतिवेदनको आधारमा रु.८,४७,९०,०००। मात्र भुक्तानी गर्न मिल्ने भन्ने बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७६/०६/०६ को लिखित जवाफ ।

४. प्रस्तुत दाबी सम्बन्धमा त्रिपक्षीय रुपमा भएको छलफल सम्बन्धमा मौखिक रुपमा छलफल भएको र बीमितको हानी/नोक्सानी भएको कुरालाई विचार गरी बीमितको मौखिक सहमतिमा सभै प्रतिवेदनको क्षति मूल्याङ्कित रकममा नबड्ने गरी बीमितलाई परेको असहज परिस्थितिलाई मध्यनजर गरी मिति २०७६।०३।३१ (सन् १६/०७/२०१९) मा रु. ६,३०,००,०००।- (अक्षरुपी छ करोड तिस लाख मात्र) भुक्तानी गरेको । यस प्रकार दुवै बीमालेख अन्तर्गत जम्मा रु १०,३०,००,०००।- (अक्षरुपी दश करोड तीस लाख मात्र) भुक्तानी भैसकेको र उक्त कार्य दुवै पक्षको आचरण तथा व्यवहारबाट मौखिक सहमतिमा भएको तथ्यगत अवस्थालाई विचार गरी सोही व्यहोरालाई प्रमाणमा लिइ दिन हुन अनुरोध गर्दछौं भन्ने भन्ने बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स क. लि.को मिति २०७६/०८/२२ को पुरक लिखित जवाफ ।

५. सभैयर द्वय श्री नेपाल क्लेम्स ब्यूरो (NEPAL CLAIMS BUREAU) तथा साटा इन्जिनियरिङ्ग एसोसिएटस (SATA ENGINEERING ASSOCIATES)mfO(बीमा समितिबाट मिति २०७६।०८।१३ मा बीमित सम्पत्ति क्षति सम्बन्धी प्रथम सभै प्रतिवेदन पेश गर्न भनी पत्राचार गरिएकोमा निजहरुबाट रु. १२,३६,५८,०००।- (अक्षरेपी बाह

करोड छतीस लाख अन्ठाउन्न हजार मात्र) उल्लेख भएको सर्भे प्रतिवेदन पेश भएको ।

समितिको ठहर

मुस्ताङ जिल्लाको टुकुचे स्थित १३.६ मेगावटको थापा खोला जलविद्युत आयोजनाको विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७५।०३।३२ (सन् १६।०७।२०१८) देखि २०७६।०३।३० (सन् १५।०७।२०१९)सम्म कायम भई बीमाङ्क रु. १,३३,२२,०८,७१५।४८ (अक्षरूपी एक अरब तेतिस करोड बाइस लाख आठ हजार सात सय पन्ध्र रुपैया र पैसा अठचालिस मात्र) र सोही अवधिको लागि बीमाङ्क रु ७,६५,००,०००। (अक्षरूपी सात करोड पैसठी लाख मात्र) को मुनाफाको नोक्सानी (Loss of profit) वापतको बीमा बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स क.लि मा गरेकोमा मिति २०७५।०४।२६ गते रातीको समयमा एक्कासी आएको बाढीको कारण आयोजनामा गम्भिर क्षति पुऱ्याई जम्मा क्षति रकम रु ४३,३८,६७,६३१।८४ (अक्षरूपी त्रिचालिस करोड अठ्ठतिस लाख सतसठ्ठी हजार छ सय एकतिस रुपैया चौरासी पैसा मात्र) भएको ।

विपक्षी बीमक समक्ष क्षतिको लिखित जानकारी गराई यथाशीघ्र सर्भेयर खटाई क्षतिको विवरण यकिन गर्न र बीमकको दायित्व निर्धारण गरी पाउन मिति २०७५।०४।२८ मा लिखित निवेदन गरेकोमा विपक्षी बीमकबाट सर्भेयर Nepal Claims Bureauलाई नियुक्त गरिएकोमा पछि पुनर्बीमा कम्पनीबाट SATA Engineering Associates लाई सर्भेको लागि खटाईएकोमा निज सर्भेयरहरुले क्षतिको हकमा बीमकको दायित्व १२,३६,५८,०००।-(अक्षरूपी बाह्र करोड छतीस लाख अन्ठाउन्न हजार मात्र) हुने भनी प्रतिवेदन बुझाएकोमा बीमकबाट घटना घटेको करिब एक वर्ष पछि क्षति वापत रु ८४,७९०,०००। मात्र दायित्व हुने सर्भे प्रतिवेदन रहेको भन्ने जानकारी गरिएकोमा सो उपर चित्त नबुझेको हुँदा सर्भेयरबाट पेश भएको प्रथम प्रतिवेदनलाई मान्यता दिने पर्ने साथै उक्त प्रतिवेदनको भौतिक प्रतिवेदनलाई नै मान्यता दिन पर्ने साथै उक्त प्रतिवेदनको भौतिक संरचनाको क्षति (Material Damage) तर्फ Under Insurance, Salvage, Depreciation वापतको हिसाब गर्दा प्रयोग गरिएको विधि, दर आदिमा चित्त नबुझेको साथै बीमित कम्पनीले क्षति अघि सम्पन्न भएको काम वापत मूल्य अभिवृद्धि कर सहित भुक्तानी गरेको तर सर्भे प्रतिवेदनमा मूल्य अभिवृद्धि कर वापतको रकम समायोजन नगरेको र Loss of Profit बीमालेखतर्फको सर्भे मूल्याङ्कन (Assessment) मा क्षति भएको समयमा १३.६ मेगावाट विद्युत उत्पादन भई सोही दरमा प्रसारण गर्ने तयार भई सकेको अवस्था रहेको तर ६.८ मेगावाट मात्रको आधार लिई गरिएको मूल्याङ्कन (Assessment) गलत रहेको हुँदा उक्त क्षति उपर आवश्यक जाँचबुझ गरी मागदावी बमोजिमको रकम पाउनुपर्ने भन्ने उजुरी निवेदन ।

क्षतिको सूचना प्राप्त भए पछि क्षतिको यकिन तथा मूल्याङ्कन गर्न सर्भेयर नेपाल क्लेम्स ब्युरोलाई स्थलगत निरीक्षण गर्न खटाईएको र पुनर्बिमाबाट समेत सर्भेयर खटाउनु पर्ने भई पुनर्बिमकबाट साटा इन्जिनियरिङ्ग एसोसिएट्सलाई समेत नियुक्त गरी निज सर्भेयरद्वयबाट मिति २०७६।०३।२९ (सन् १४/०७/२०१९) मा प्रतिवेदन पेश भएको । विपक्षी निवेदकले अग्नि बीमालेख अन्तर्गत आयोजनाको भौतिक संरचनामा पुगेको क्षतिको कारण पुनर्निमाण गर्न तथा आयोजनालाई साबिककै अवस्थामा पुनः संचालनमा ल्याउन आयोजनाको Measurement Sheets, BOQ Sheet तथा बिल भरपाई समेतका प्रमाणको आधारमा रु. ४३,३८,६७,६३१।८४ क्षतिपूर्ति हुनु पर्ने मागदावी लिएकोमा विपक्षी निवेदकले सर्भेयरलाई उपलब्ध गराएको Cost Sheet अनुसार रु. ३६,८९,०६,७८२। को आधारमा यस बीमकले आफ्नो दायित्व निर्धारण गरेको ।

यस कम्पनी बीमित तथा सर्भेयरको त्रिपक्षीय छलफल बमोजिम रु. ८,४७,९०,०००। बराबरको सर्भे प्रतिवेदन प्राप्त भएको र उक्त प्रतिवेदनमा बीमित सहमत भएकोले बीमितलाई पेशकी रकम समेत भुक्तानी गरेको । Loss of profit बीमालेख अन्तर्गत मिति २०७४।०८।२२ बाट आफ्नो व्यवसायिक उत्पादन सुरु गरेकोमा जम्मा ७ महिना मात्र बीमितले उत्पादन गरेको देखिन्छ र सो बीमालेख अन्तर्गत Indemnity Period को नोक्सानी हिसाब गर्दा नोक्सानी हुनु भन्दा अघिल्लो मितिसम्म गरेको आम्दानी/उत्पादनको आधारमा गरिने भनी स्पष्ट रुपमा उल्लेख भएको कारण सर्भे प्रतिवेदन बमोजिम नोक्सानी भएको मिति भन्दा अघिल्लो दिनसम्मको औषत उत्पादनको हकमा नोक्सानी अघिको २०७४ सालको पौष, मार्घ, फाल्गुन, चैत्र र २०७५ सालको वैशाख, जेष्ठ र असार गरी जम्मा ७ महिनामा बीमित आयोजनाले उत्पादन गरेको उर्जा करारको २५.६५% को आधारमा Loss of profitलाई Gross profit को दरले निर्धारण गरेको कार्य बीमाको मान्यता अनुरूप नै रहेको । साथै बीमितले Loss of profit बीमालेख अन्तर्गत Increased in Cost of Working को क्षतिपूर्ति वापत रु ४,०३,०६,०९,४।८५ पाउनुपर्ने भनी दावी लिएकोमा सर्भे प्रतिवेदनमा मुनाफा हिसाब गर्दा Standing Chargesलाई समावेश गरी मूल्याङ्कन भएकोले सो शीर्षक अन्तर्गत छुट्टै दावी गर्न मिल्ने देखिदैन ।

विपक्षी निवेदकको निवेदनमा सर्भेयरहरूले पुनः निरीक्षण गरी रु ८,४७,९०,०००।- को क्षतिपूर्ति निर्धारण गरी संयुक्त सर्भे प्रतिवेदन पेश गरेको हुनाले कम्पनी र सर्भेयर बीच मिली भगत भई प्रतिवेदन खडा गरिएको जिकिर तथ्यसम्मत नरहेको । मूल्य अभिवृद्धि कर भुक्तानी नदिएको भन्ने विपक्षीको भनाई रहेकोमा क्षतिग्रस्त सम्पत्तिको सर्मत संभार गर्दा लागेको खर्चको बिल भरपाई पेश गरेको अवस्थामा मात्र मूल्य अभिवृद्धि कर भुक्तानी गर्ने हो र बीमितलाई Under Insurance, Salvage, Depreciation आदिमा चित्त नबुझेको भनी उल्लेख गरेकोमा यस बीमकले सर्भे प्रतिवेदन बमोजिमनै निर्णय गरेको हो । यसर्थ, संयुक्त

सर्भे प्रतिवेदनको आधारमा रु. ८,४७,९०,०००/- मात्र भुक्तानी गर्न मिल्ने भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखियो ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दाबीको हकमा सर्भे प्रतिवेदन बमोजिम रु ८,४७,९०,०००/- (अक्षरूपी आठ करोड सर्चालिस लाख नब्बे हजार मात्र) दायित्व हुने भन्ने बीमकको जिकिर मिले नमिलेको यकिन गरी बीमित सम्पत्तिको क्षतितर्फ बीमालेख बमोजिम बीमकको के कति दायित्व हुने प्रश्नतर्फ निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

बीमित सम्पत्तिको भौतिक क्षति (Material Damage) तर्फ रु, १,३३,२२,०८,७१५।४८ (अक्षरूपी एक अरब तेतिस करोड बाइस लाख आठ हजार सात सय पन्ध्र रुपैया र पैसा अठ्चालिस मात्र) र Loss of Profit बीमातर्फ रु ७,६५,००,०००/- (अक्षरूपी सात पौंसठ्ठी लाख मात्र) बिमाङ्क कायम भई बीमा अवधि सन् १६/०७/२०१८ (मिति २०७५।०३।३२) देखि सन् १५/०७/२०१९ (मिति २०७६।०३।३०) रहि बीमा भएकोमा मिति २०७५।०४।२६ (सन् ११/०८/२०१८) मा उक्त आयोजनामा बाढी तथा पहिरोले क्षति भई बीमक समक्ष बीमा दाबी परेकोमा बीमकबाट बीमित सम्पत्तिको भौतिक क्षतितर्फ रु ८,४७,९०,०००। (अक्षरूपी आठ करोड सर्चालिस लाख नब्बे हजार मात्र) र Loss of Profit तर्फ रु २,७३,००,०००। (अक्षरूपी दुई करोड त्रिहत्तर लाख मात्र) भुक्तानी गर्न मिल्ने भनी बीमितलाई जानकारी गराएको देखियो ।

मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी बीमालेख बमोजिम बीमित सम्पत्तिको क्षतितर्फ बीमकले बीमितलाई के कति रकम भुक्तानी गर्न पर्ने हो भन्ने प्रश्नतर्फ विचार गर्दा सर्भे प्रतिवेदन अनुसार भौतिकतर्फ रु ८,४७,९०,०००।- (अक्षरूपी आठ करोड सर्चालिस लाख नब्बे हजार मात्र) र Loss of Profit तर्फ रु २,७३,००,०००। (अक्षरूपी दुई करोड त्रिहत्तर लाख मात्र) भुक्तानी गर्न मिल्ने भन्ने बीमकको जिकिर रहेकोमा प्रस्तुत दाबीको हकमा बीमकले क्षतिको यकिन तथा मूल्याङ्कन गर्न संयुक्त सर्भेयर Nepal Claims Bureau तथा SATA Engineering Associates लाई नियुक्त गरेको देखिन्छ । प्रारम्भमा रु १२,६३,६५,८००।- (अक्षरूपी बाह्र करोड त्रिसठ्ठी लाख पैसठ्ठी हजार आठ सय मात्र) बराबरको बीमकको दायित्व हुने भनी बीमक समक्ष प्रतिवेदन पेश भएको भन्ने बीमितको निवेदन सम्बन्धमा बीमा समितिबाट मिति २०७६।०८।१३ मा बीमक सित सो सम्बन्धमा सोधनी हुँदा “.....मिति २०७६।०३।३१ गते यस कम्पनीका प्रतिनिधि, बीमितका प्रतिनिधि तथा सर्भेयरहरु बसी छलफल गर्दा उक्त बीमितको मुख्य लगानीकर्ता नेपाल बैंक लिमिटेडका प्रतिनिधि समेत उपस्थित भई छलफल भएकोमा बीमितले सर्भेयर प्रतिवेदन बमोजिम अगिन बीमालेख अन्तर्गत कूल क्षतिपूर्ति रकम रु ८,४७,९०,०००।- (अक्षरूपी आठ करोड सर्चालिस लाख नब्बे हजार मात्र) मा सहमति जनाएको” भनी समितिलाई मिति २०७६।०८।२२ को पत्र मार्फत जवाफ पेश गरेको देखिन्छ । यसै सम्बन्धमा, बीमा समितिबाट

मिति २०७६।०८।१३ मा बीमित सम्पत्तिको सर्भे कार्यमा संलग्न सर्भेयर SATA Engineering Associates तथा Nepal Claims Bureauलाई पत्राचार गरिएकोमा निजहरुबाट “...सोही अनुसारको माग गरिएको कैलाश इनर्जी कम्पनी लिमिटेडको थापा खोला जलविद्युत आयोजनाको क्षति दावी हिसाब सम्पन्न गरी हामी SATA Engineering Associates तथा Nepal Claims Bureau को संयुक्त हस्ताक्षरमा बीमकको दायित्व रकम रु १२,६३,६५,८००।- (अक्षरूपी बाह्र करोड त्रिसठ्ठी लाख पैसठ्ठी हजार आठ सय मात्र) यकिन गरिएको सर्भे प्रतिवेदन प्रारम्भमा सन् २४।०६।२०१९ मा सम्बन्धित बीमा कम्पनिमा मिति २०७६।०३।१० मा दर्ता नं ३७९७ बाट बुझाएका थियौं ...” भनी उल्लेख गरी कमश मिति २०७६।०८।२० तथा मिति २०७६।०८।२२ को पत्रबाट जवाफ पेश गरिएको देखिन्छ । त्यसैगरी, Loss of Profit बीमातर्फ बीमकको रु २,९१,८४,९००।- (अक्षरूपी दुई करोड एकानब्बे लाख चौरासी हजार नौ सय मात्र) दायित्व हुने भनी प्रारम्भिक प्रतिवेदन रहेको र सो अनुसार सर्भेयरहरुबाट बीमितलाई संयुक्त स्मृतिपत्र (Joint Memo) समेत पेश भएको देखिदा Loss of Profit बीमा वापत रु २,७३,००,०००। (अक्षरूपी दुई करोड त्रिहत्तर लाख मात्र) भुक्तानी गर्ने भन्ने बीमकको जिकिर समेत मिलेको देखिएन ।

यसरी, बीमित सम्पत्तिको क्षतितर्फ बीमकको रु १२,६३,६५,८००।- (अक्षरूपी बाह्र करोड त्रिसठ्ठी लाख पैसठ्ठी हजार आठ सय मात्र) हुने भनी सर्भेयरबाट प्रतिवेदन पेश भई सकेको तथ्य प्रमाणित भएको अवस्थामा बीमित, बीमितको लगानीकर्ता बैंक तथा सर्भेयरहरु सित मौखिक छलफल तथा सहमति भई रु ८,४७,९०,०००।- (अक्षरूपी आठ करोड सरचालिस लाख नब्बे हजार मात्र) भुक्तानी गर्न पर्ने भन्ने बीमकको जिकिर सित सहमत हुन सकिएन ।

अब बीमित सम्पत्ति क्षतितर्फ रु. ४३,३८,६७,६३१।८४ पाउनुपर्ने, सर्भेयर प्रतिवेदनमा Salvage, Depreciation तथा Under Insurance को हिसाब नमिलेको, Loss of Profit बीमातर्फ रु. ११,४१,१५,६८६।२१ (अक्षरूपी एघार करोड एकचालिस लाख पन्ध्र हजार छ सय छयासी रुपैयाँ एकाईस पैसा मात्र) पाउनुपर्ने तथा भौतिक क्षतितर्फ बीमितले पाउनुपर्ने रकममा मूल्य अभिवृद्धि कर समेत पाउनुपर्ने भन्ने बीमितको जिकिरतर्फ विचार गर्दा माथि विवेचना गरिएको तथ्य, कारण तथा प्रमाणहरुको आधारमा भौतिक क्षति तथा Loss of Profit बीमातर्फ प्रारम्भिक सर्भे प्रतिवेदनहरु मिलेकै देखिँदा अन्यथा भन्न मिलेन । जहासम्म भौतिक क्षतितर्फको क्षतिपूर्ति रकममा मूल्य अभिवृद्धि कर वापत हुन आउने रकम समेत समावेश हुनु पर्दछ भन्ने जिकिर रहेको छ, बीमित माउन्ट कैलाश इनर्जी कम्पनी लिमिटेड PAN मा दर्ता भएको देखिँदा बीमकले सो सम्बन्धमा आवश्यक जाँचबुझ गरी मूल्य अभिवृद्धि करको हकमा बीमाको सिद्धान्त तथा अभ्यास बमोजिम गर्नुपर्ने देखिन्छ ।

अतः प्रस्तुत दावी सम्बन्धमा वीमित सम्पत्तिको भौतिक तथा Loss of Profit क्षतिको हकमा सर्भेयरबाट पेश भएको प्रारम्भिक प्रतिवेदनहरूले मान्यता पाउने देखिँदा वीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७(४) र वीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) वीमक नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई वीमितलाई सोही प्रतिवेदनहरूको आधारमा वीमा वापतको रकम भुक्तानी गर्न भनी आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु ।

तपसिल

- १) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे निवेदक तथा वीमक नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई वीमा 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 नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्बत २०७७ साल भाद्र १२ गते रोज ०६ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.न.२२९०/२०७६/०५/१९

निवेदक / बीमित

श्री राजेन्द्र प्रसाद तिवारी

बीमक/ विपक्षी

श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेड,
रामशाहपथ

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. ओम्नी प्रा.लि. को नाममा रहेको ना.४ ख ७२९७ नम्बरको बस मिति २०७३/१२/१९ गते काठमाडौंबाट काकडभिट्टा जाने क्रममा मुग्लिङ नारायणगढ सडक खण्डको कालिखोला भन्ने स्थानमा विपरीत दिशाबाट आएको सवारीलाई साइड दिने क्रममा अनियन्त्रित भई नालिमा खसी दुर्घटना भएकोले बीमक समक्ष बसको क्षति वापत बीमा दाबी गरेकोमा बीमकबाट बसको क्षति वापत रु. ५४०,०००/- को डिस्चार्ज भौचर पठाएकोमा सो डिस्चार्ज भौचर सहीछाप गरी बीमकलाई बुझाई सकेपछि बीमकबाट नक्कली प्यान (PAN) विल राखी बीमा दाबी पेश गरेकोले दुर्घटना बीमा दाबी रद्द गरिएको भन्ने जवाफ दिएकोले सोमा चित्त नबुझकोले बीमा वापतको क्षतिपूर्ति रकम बीमकबाट दिलाई भराई पाँउ भन्ने मिति २०७६/०५/१९ को निवेदक राजेन्द्र प्रसाद तिवारीको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७६/०५/२६ को पत्रबाट बीमक श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम भएको आदेश ।
३. ना. ४ ख. ७२९७ मा भएको क्षतिको मूल्यांकन गरी पेश भएको सर्भेयर श्री प्रकाश पोखरेलको प्रतिवेदनमा संलग्न गरिएको कागजपत्रहरु अध्ययन तथा छानविन गर्ने क्रममा बीमितले नक्कली प्यान विल पेश गरिएको पाईएको र सो प्यान विल जारी गर्ने चण्डेश्वरी वर्कशप, शनिश्चरे-७, विर्तामोड, भ्वापासँग सम्पर्क गर्दा प्यान नं. छपाईमा गल्टि भएको भन्ने गैर जिम्मेवारी पूर्ण लिखित जवाफ दिएको र उक्त वर्कशप मिति २०७०/०७/१४ मा नै भ्याटमा दर्ता भई भ्याट विल मार्फत कारोबार गरिरहेको

अवस्थामा मिति २०७४/०१/१७ मा प्यान बिल जारी गरी राज्यको राजश्व छली गर्ने र बीमा कम्पनीलाई ठगी गर्ने अभिप्राय स्पष्ट देखिएको हुदाँ बीमा समितिबाट जारी मोटर बीमा निर्देशिका, २०७३ को परिच्छेद-६ को बुदाँ १७ बमोजिम कुनै दावी जालसाजीपूर्ण भएमा वा दावीको सिलसिलामा भ्रष्ट बयान दिई बीमितले वा निजकोतर्फबाट काम गर्ने अधिकार प्राप्त कुनै व्यक्तिले यो बीमालेख अन्तर्गत कुनै अनुचित लाभ उठाउन खोजेमा वा जानी जानी बीमित-बीमित वा अन्य कुनै व्यक्तिको मिलेमतोमा कुनै क्षति/हानी नोक्सानीको घटना घटाएमा बीमित यो बीमालेख अन्तर्गतका सबै लाभबाट वञ्चित हुनेछ भन्ने प्रावधान आकर्षित भई सो बीमा दावी जालसाजीपूर्ण, दुरासायपूर्ण र ठगी गर्ने मनसायले दर्ता भएको देखिएकोले सो दावीको भुक्तानी गर्न नसकिने भन्ने मिति २०७६/०६/०९ को राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

ना.४ ख ७२९७ नम्बरको बस मिति २०७३/१२/१९ गते काठमाडौँबाट काकडभिट्टा जाने क्रममा मुग्लिङ नारायणगढ सडक खण्डको कालिखोला भन्ने स्थानमा विपरीत दिशाबाट आएको सवारीलाई साइड दिने क्रममा अनियन्त्रित भई नालिमा खसी दुर्घटना भएकोले बीमक समक्ष बसको क्षति वापत बीमा दावी गरेकोमा बीमकबाट बसको क्षति वापत रु. ५४०,०००/- को डिस्चार्ज भौचर पठाएकोमा सो डिस्चार्ज भौचर सहीछाप गरी बीमकलाई बुझाई सकेपछि बीमकबाट नक्कली प्यान (PAN) बिल राखी बीमा दावी पेश गरेकोले दुर्घटना बीमा दावी रद्द गरिएको भन्ने जवाफ दिएकोले सोमा चित्त नबुझेकोले बीमा वापतको क्षतिपूर्ति रकम बीमकबाट दिलाई भराई पाँउ भन्ने उजुरी निवेदन ।

बीमितले बीमा दावी गर्दा नक्कली प्यान बिल पेश गरिएको पाईएको र सो नक्कली प्यान बिल जारी गर्ने चण्डेश्वरी वर्कशप, शनिश्चरे-७, विर्तामोड, भापासँग सम्पर्क गर्दा प्यान नं. छपाईमा गल्टि भएको भन्ने गैर जिम्मेवारी पूर्ण लिखित जवाफ दिएको र उक्त वर्कशप मिति २०७०/०७/१४ मा नै भ्याटमा दर्ता भई भ्याट बिल मार्फत कारोबार गरिरहेको अवस्थामा मिति २०७४/०१/१७ मा प्यान बिल जारी गरी राज्यको राजश्व छली गर्ने र बीमा कम्पनीलाई ठगी गर्ने अभिप्राय स्पष्ट देखिएको हुदाँ बीमा समितिबाट जारी मोटर बीमा निर्देशिका, २०७३ को परिच्छेद-६ को बुदाँ १७ बमोजिम कुनै दावी जालसाजीपूर्ण भएमा वा दावीको सिलसिलामा भ्रष्ट बयान दिई बीमितले वा निजकोतर्फबाट काम गर्ने अधिकार प्राप्त कुनै व्यक्तिले यो बीमालेख अन्तर्गत कुनै अनुचित लाभ उठाउन खोजेमा वा जानी जानी बीमित-बीमित वा अन्य कुनै व्यक्तिको मिलेमतोमा कुनै क्षति/हानी नोक्सानीको घटना घटाएमा बीमित यो बीमालेख अन्तर्गतका सबै लाभबाट वञ्चित हुनेछ भन्ने प्रावधान आकर्षित भई सो बीमा दावी जालसाजीपूर्ण, दुरासायपूर्ण र ठगी गर्ने

मनसायले दर्ता भएको देखिएकोले सो दावीको भुक्तानी गर्न नसकिने भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेको पाइयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा दावी सम्बन्धमा बीमितबाट पेश भएका प्यान (PAN) वीलहरूको आधारमा बीमकले बीमा दावी भुक्तानी गर्नु पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमितले उक्त क्षतिग्रस्त ना.४ ख ७२९७ बस शनिश्चरे-७, विर्तामोड, भ्रपा स्थित चण्डेश्वरी वर्कसपमा मर्मत गरी सोही वर्कसपको प्यान (PAN) नम्बर ३०३०८५२८५ रहेको वीलहरू पेश गरेकोमा बीमकलाई उक्त वीलहरू उपर शंका लागि आन्तरिक राजस्व कार्यालयको PAN Search Portal मा खोजी गर्दा उक्त वर्कसप ३०३०८५२८५ नम्बरको भ्याट र प्यानमा मिति २०७०/०७/१४ र मिति २०६५/०७/०४ देखि नै दर्ता रहेको देखिन्छ । यसै सम्बन्धमा चण्डेश्वरी वर्कसपसँग सम्पर्क गरी बुझ्दा उक्त वर्कसपले मिति २०७४/१२/२६ को पत्र मार्फत बीमकलाई "...ना. ४ ख. ७२७९ नं. बस ०७३/१२/१९ मा दुर्घटना भएको र सो बस मर्मत गरी जारी भएको वीलमा उल्लेखित पान नं. भन्दा (छपाइमा त्रुटी भएका कारण) फरक नं. बिल पर्न गएकोमा भुलवंश भएको त्रुटीलाई यसै निवेदन मार्फत पुन त्यस्तो गल्लि नदोहोरिने व्यहोरा अवगत गराउदै आइन्दा यो फर्मबाट आउने बिल छुट्टै भ्याट अन्तर्गत कायम भएको समेत अनुरोध गर्दछु" भन्ने व्यहोराको पत्र प्राप्त भएको देखिन्छ । यसरी दुर्घटनाको मिति २०७३/१२/१९ मा उक्त वर्कसप भ्याटमा दर्ता भईसक्दा पनि मूल्य अभिवृद्धि कर ऐन, २०५२ को दफा १४ र मूल्य अभिवृद्धि कर नियमावली, २०५३ को दफा १७ बमोजिम तोकिएको ढाँचामा कर कार्यालयबाट प्रदान गरेको कर दर्ता नम्बर राखी कर विजक जारी गर्नु पर्नेमा उक्त वर्कसपले अर्कै प्यान नम्बर उल्लेख गरी प्यान वीलहरू जारी गरेबाट बीमितले बीमा दावी गर्दा नक्कली वीलहरू पेश गरेको पुष्टि हुन्छ ।

त्यसैगरी, मिति २०७४/०४/२७ को जिल्ला प्रहरी कार्यालय, भरतपुर, चितवनको पत्रमा "...बस ना. ४ ख ७२७९ काठमाण्डौबाट काँकडभिट्टातर्फ जाने क्रममा २०७३/१२/१९ गते बेलुका अन्दाजी ७.३० बजेको समयमा इच्छाकामना गाँउपालिका वार्ड नं. ६ (मुग्लिङ नारायणगढ सडक खण्ड बीच) अन्तर्गत विपरीततर्फबाट आएको अर्को गाडीलाई साइड दिने क्रममा अनियन्त्रित भई सडक किनारमा पल्टेदाँ २/३ जना यात्रु सामान्य घाइते हुनका साथै बस क्षतिग्रस्त भएको व्यहोरा प्रमाणित गरिन्छ" भन्ने व्यहोरा उल्लेख भएको देखिन्छ । तर उक्त क्षतिग्रस्त बस क्षति भएको स्थानमा मर्मत नगरी सो स्थान भन्दा निकै टाढा भ्रपा, शनिश्चरे स्थित चण्डेश्वरी वर्कसपमा लगी मर्मत गरेको पाइएकोले सो दावी तथ्यमा आधारित देखिदैन । यसबाट बीमितले बीमाबाट अनुचित लाभ लिने अभिप्रायले वर्कसपको मिलेमतोमा बीमा दावी गरेको देखिदाँ बीमा समितिबाट जारी मोटर बीमा निर्देशिका, २०७३ को परिच्छेद-५ को बुदाँ १७ "कुनै दावी जालसाजीपूर्ण भएमा वा दावीको

सिलसिलामा भूट्टा बयान दिई बीमितले वा निजकोतर्फबाट काम गर्ने अधिकार प्राप्त कुनै व्यक्तिले यो बीमालेख अन्तर्गत कुनै अनुचित लाभ उठाउन खोजेमा वा जानी जानी बीमित-बीमित वा अन्य कुनै व्यक्तिको मिलेमतोमा कुनै क्षति/हानी नोक्सानीको घटना घटाएमा बीमित यो बीमालेख अन्तर्गतका सबै लाभबाट वञ्चित हुनेछ ।” भन्ने प्रावधान बमोजिम दाबीको भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको भनाईलाई अन्यथा भन्न नमिल्ने देखिदाँ निवेदकको मागदाबी नपुग्ने भई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८(घ १), दफा १७ (४) बमोजिम उजुरी निवेदन खारेज हुने ठर्हछ । साथै बीमितले बीमा दाबी गर्दा पेश गरेको चण्डेश्वरी वर्कसपको प्यान बिल संलग्न गरी आवश्यक छानबीनको आन्तरिक राजस्व कार्यालयमा पठाई दिने ठर्हछ । 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 बुझाईदिनु ।
- २) यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत २०७७ साल आश्विन ०७ गते रोज ४ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.न. ४१०६/२०७६-७-५

निवेदक / बीमित

श्री नुर बहादुर पुन, बाग्लुङ
सम्पर्क नं. ९८५७६२७६२०

बीमक/ विपक्षी

श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड
कमलादी, काठमाण्डौ

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. मिति २०७५/११/०७ गते बेलुका घ १ ज ७९१ नम्बरको पिक अफ जीप बाग्लुङ जिल्ला जैमिनी नगरपालिका ८, छिस्ती रापुङ टुनिवोटमा दुर्घटना हुदाँ त्यसमा सवार ४ जना यात्रुहरूको निधन तथा ११ जना यात्रुहरू घाइते भएको हुदाँ मृतक ४ जनाका परिवारलाई ५ लाखको दरले सि.डि.यो कार्यलय बाग्लुङ मार्फत क्षतिपुर्ती वापत रकम बुझाएको र घाइते ११ जनाको पोखराको मणिपाल अस्पतालमा उपचार भई घर फर्किएकाे, बीमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा सो गाडीको बीमा भएकोले बीमा दाबी गरेकोमा बीमकबाट बीमा दाबी नपाउने भन्ने जानकारी दिएको हुनाले क्षति वापतको बीमा दाबी रकम बीमकबाट दिलाई भराई पाँउ भन्ने मिति २०७६/०७/०५ को निवेदक नुर बहादुर पुनको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७६/०७/१४ को पत्रबाट बीमक श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरू पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम भएको आदेश ।
३. विमित श्री ओम डेभलपमेण्ट बैंक लि. ऋणी श्री नुर बहादुर पुनको नाममा बीमा भएको घ १ ज ७९१ नम्बरको सवारी साधन मिति २०७५/११/०७ गते बाग्लुङ जिल्ला जैमिनी नगरपालिका ८, छिस्तीमा अचानक ब्रेक फेल भई दुर्घटना हुदाँ त्यसमा सवार ४ जना यात्रुको निधन र ६ जना घाइते सहित गाडी पनि क्षतिग्रस्त भएको भन्ने व्यहोरा सिंहतको मिति २०७५/०८/०९ को निवेदन प्राप्त हुन आएको र सो

सम्बन्धमा पेश हुन आएका कागजातहरु अध्ययन गर्दा जिल्ला अदालतको फैसला अनुसार विमित नुर बहादुर पुनको सवारी अनुमतिपत्र प्राप्त नभएको छोराले सवारी साधन चलाई दुर्घटना भएको उल्लेख भएको देखिएकोले व्यवसायिक सवारी साधन बीमालेखको तालिका अनुसार सो दाबीमा बीमकको दायित्व नरहेको भन्ने मिति २०७६/०८/०१ को प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडेको लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

मिति २०७५/११/०७ गते बेलुका ध १ ज ७९१ नम्बरको पिक अफ जीप बाग्लुङ जिल्ला जैमिनी नगरपालिका ८, छिस्ती रापुङ टुनिवोटमा दुर्घटना हुदाँ त्यसमा सवार ४ जना यात्रुहरुको निधन तथा ११ जना यात्रुहरु घाइते भएको हुदाँ मृतक ४ जनाका परिवारलाई ५ लाखको दरले सि.डि.यो कार्यलय बाग्लुङ मार्फत क्षतिपूर्ति वापत रकम बुझाएको र घाइते ११ जना उपचार भई घर फर्किइएको, बीमक फ्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड समक्ष बीमा दाबी गरेकोमा बीमकबाट बीमा दाबी नपाउने भन्ने जानकारी दिएको हुनाले क्षति वापतको बीमा दाबी रकम बीमकबाट दिलाई भराई पाँउ भन्ने निवेदकको मागदाबी रहेको पाइयो ।

बीमित श्री ओम डेभलपमेण्ट बैंक लि. ऋणी श्री नुर बहादुर पुनको नाममा बीमा भएको ध १ ज ७९१ नम्बरको सवारी साधन अचानक ब्रेक फेल भई दुर्घटना हुदाँ त्यसमा सवार ४ जना यात्रुको निधन र ६ जना घाइते सहित गाडी पनि क्षतिग्रस्त भएको भन्ने व्यहोरा सहितको निवेदन प्राप्त हुन आएकोमा सो सम्बन्धी कागजातहरु अध्ययन गर्दा जिल्ला अदालतको फैसला अनुसार बीमित गाडीका धनी नुर बहादुर पुनको सवारी अनुमतिपत्र प्राप्त नभएको छोराले सवारी साधन चलाई दुर्घटना भएको उल्लेख भएको देखिएकोले व्यवसायिक सवारी साधन बीमालेखको तालिका अनुसार सो दाबीमा बीमकको दायित्व नरहेको भन्ने बीमकको जिकिर रहेको देखिन्छ ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा बीमकले निवेदकको मागदाबी बमोजिम मोटर बीमा दाबी सम्बन्धी क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखिन आयो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित सवारी साधनको चालकसँग सवारी साधन चलाउने अनुमति पत्र नभएको कारण कुनै किसिमको दायित्व व्यहोर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर सम्बन्धमा विचार गर्दा बीमा सम्बन्धी कानून, सम्बन्धित न्यायिक निर्णय, बीमाको सर्वमान्य सिद्धान्त र बीमालेखको शर्तको आधारमा निर्णय गर्नु पर्ने हुन्छ ।

प्रस्तुत दाबी सम्बन्धमा बाग्लुङ जिल्ला अदालतको मिति २०७६/१२ २३ को फैसला अनुसार बीमित नुर बहादुर पुनको सवारी चालक अनुमतिपत्र प्राप्त

नभएको तथा दुर्घटना भएको दिन उक्त सवारी साधन निजका नाबालक छोरोले चलाई दुर्घटना भएको भनी उल्लेख भएको हुदाँ सवारी चालक अनुमतिपत्र नभई सवारी चलाउने कार्यलाई लापवाहीपूर्वक सवारी चलाएको र सो कारणले दुर्घटना भएको भन्ने देखिन्छ । बीमा समितिबाट जारी भएको मोटर बीमादर सम्बन्धी निर्देशिका, २०७३ को परिच्छेद-६ को बीमालेख तालिका बमोजिम बीमित सवारीधनी स्वयं वा निजको आदेश वा अनुमतिले सवारी साधन चलाउने व्यक्ति तथा चालकसँग उक्त व्यावसायिक सवारी साधन चलाउने अनुमतिपत्र भएको र त्यस्तो अनुमतिपत्र राख्दा वा प्राप्त गर्न अयोग्य नठहरेको हुनुपर्नेछ भन्ने व्यवस्था रहेकोमा निज सवारीधनीबाट बीमालेखको शर्त विपरित कार्य भएको देखिन्छ ।

अर्कोतर्फ, सवारी चालकसँग अनुमति पत्र नभएको अवस्थामा दुर्घटना भएको देखिन आएको र सो कुरा बीमित सवारीका धनी र अनधिकृत रूपमा सवारी चलाइ दुर्घटना गराउने निजका छोरोले समेत स्वीकारेको देखिएको हुँदा निजले सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐन २०४९ को दफा ६३ मा कुनै पनि व्यक्तिले परिचालक अनुमति प्राप्त नगरी कुनै पनि सार्वजनिक सवारी परिचालकको काममा लगाउनु हुँदैन भन्ने कानूनी व्यवस्था विपरित सवारी चलाएको अवस्था देखिन्छ । बीमित सवारीधनीको सवारी चालक अनुमतिपत्र नभएको साथै सवारी चालक अनुमति प्राप्त नगरेको नाबालक छोरोलाई जानाजान सवारी चलाउन दिएको कारण घटेको दुर्घटनाबाट भएको क्षतिको प्राथमिक दायित्व बीमकले लिनुपर्ने हुँदैन बीमा वापतको रकम बीमकबाट भुक्तानी हुनुपर्ने भन्ने बीमितको जिकिरसँग सहमत हुन सकिएन । अतः बीमा ऐन २०४९ को दफा १७ को उपदफा ४ बमोजिम निवेदकको उजुरी खारेज हुने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु:-

तपसिल

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

इति सम्बत २०७७ साल असोज ०७ गते रोज ०४ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.न.२२३/२०७६/४/१२

निवेदक / बीमित

श्री राम रमेश निर्माण सेवाका प्रोपराइटर
अम्मर बहादुर थापा क्षेत्री
सम्पर्क नं. ९८६८४०९०५३।

बीमक/ विपक्षी

श्री एभरेष्ट इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड
नक्साल, काठमाण्डौ

मुद्दा: Contractors Plant and machinery (एक्सभेटर) बीमा दावी ।

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. राम रमेश निर्माण सेवाको नाममा रहेको बा १ क ७४१२ नम्बरको एक्सभेटरको बीमा बीमक एभरेष्ट इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडबाट सन् ०८।०१।२०१९ (मिति २०७५।०९।२४) देखि ०७।०१।२०२० (मिति २०७६।०९।२२) सम्मको अवधिका लागि गराएकोमा मिति २०७६।०१।१५ मा उक्त एक्सभेटर सुनिल स्मृति गाउँपालिका वडा नं. ३ फर्साचौर स्थित घडेरी खन्ने काम गरिरहेको अवस्थामा अचानक १०० मिटर माथिबाट पहिरो खसी पूर्ण रुपमा क्षति भएकोले बीमक समक्ष बीमा दावी गरेकोमा बीमकबाट क्षतिको मूल्यांकन गर्न तुरुन्त सर्भेयर खटाउन पर्नेमा सो कार्य नगरेकोले नोक्सान कम गर्न सो एक्सभेटर दुर्घटना भएको स्थानबाट फिकी रु. ३३,४१,६५८।- (अक्षरेपी तेतीस लाख एकचालिस हजार छ सय अन्ठाउन्न रुपैयां) खर्च गरी मर्मत गरिएको। सर्भेयरबाट मर्मत कार्यपछि क्षति मूल्यांकन गर्न नसकिने भनी दावी फाइल बन्द गर्ने सर्भे प्रतिवेदन पेश भएकोले क्षतिग्रस्त एक्सभेटर फोटो संलग्न गरी पुनः निवेदन दिएकोमा फोटोबाट क्षतिको विवरण प्रष्ट नदेखिएकोले दावी प्रक्रिया अधि बढाउन नसकिने भनी जानकारी दिएकोले सो सम्बन्धमा आवश्यक छानविन गरी बीमालेख बमोजिम क्षतिपूर्ति दिलाई भराई पाउँ भन्ने मिति २०७६।०४।१२ को निवेदक राम रमेश निर्माण सेवाका प्रोपराइटर अम्मर बहादुर थापा क्षेत्रीको उजुरी निवेदन ।
२. निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत्सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु १५ (पन्ध्र) दिनभित्र पेश गर्न मिति २०७६।४।१५ मा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम श्री एभरेष्ट इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई गरिएको आदेश ।

३. दुर्घटनाको जानकारी प्राप्त भए लगत्तै क्षतिको मूल्यांकन गर्नका लागि सर्भेयर श्री एस टि एम एस प्रा लिलाई मिति २०७६।०१।१५ मा नियुक्त गरिएको र निज सर्भेयरले स्पट फोटोग्राफ बीमितबाट प्राप्त भएपछि अनुमानित मर्मतको Estimate तयार गरी अन्तिम सर्भेको लागि सम्पर्क गर्नु भनी बीमितलाई भनिएकोमा बीमितले सो कार्य नगरी एक्साभेटरको मर्मत गरेको कारणले सर्भेयरबाट उपलब्ध फोटो तथा बीलको आधारमा क्षति मूल्यांकन गर्न नसकिने भनी सर्भेयरले दावी फाइल No Claim गर्न भनी रिपोर्ट पेश गरेकोले सोही सर्भे प्रतिवेदन बमोजिम दावी फाइल बन्द गरिएको भन्ने मिति २०७६।०४।२४ को एभरेष्ट इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ ।
४. प्रस्तुत दावी सम्बन्धमा सर्भेयरबाट क्षतिको यकिन तथा मूल्याङ्कन (Assessment) सम्बन्धमा के-कस्तो प्रक्रिया अवलम्बन गरेको र के-कति कारणले क्षतिको मूल्याङ्कन (Assessment) गर्न नसकिएको सो सम्बन्धी लिखित जवाफ समितिमा ७ (सात) दिनभित्र पेश गर्न सर्भेयर Socio Tecnical Management Service (STMS)लाई मिति २०७७।०४।२३ मा भएको आदेश ।
५. बीमितको प्रतिनिधि राम बहादुर थापालाई सम्पर्क गरी दुर्घटनास्थलको तस्वीर ईमेल मार्फत प्राप्त भएको र उक्त एक्साभेटरलाई थप क्षति हुनबाट जोगाउन सुरक्षित स्थानमा राखी क्षतिको अनुमानित लागत सहित निरीक्षण तथा मूल्यांकनका निमित्त जानकारी गराउन हुन बीमितलाई मिति २०७६।०१।१५ मा नै जानकारी गराएको, निरीक्षण तथा मूल्यांकनका निमित्त ताकेता कै क्रममा अन्दाजी ११ दिन पछि पुनः सम्पर्क गर्दा उक्त एक्साभेटर मर्मत गरी सकिएको भनी जानकारी प्राप्त हुन आएकोले एक्साभेटर निरीक्षण तथा क्षतिको रुजु यकिन गर्न नपाएकोले क्षतिको मूल्यांकन गर्न नसकिने भई बीमकको दायित्व निर्धारण गर्न नसकिएकोले उक्त एक्साभेटरको दावीलाई हाम्रो Outstanding List बाट हटाई दिनको लागि मिति २०७६।०३।२२ गतेका दिन बीमा कम्पनीमा प्रतिवेदन पेश गरिएको हो भन्ने व्यहोराको सर्भेयर Socio Tecnical Management Service (STMS) ले मिति २०७७।०६।०४ मा पेश गरेको जवाफ ।

समितिको ठहर

बा १ क ७४१२ नम्बरको एक्साभेटरको बीमा बीमक एभरेष्ट इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा गराएकोमा बीमा अवधि भित्रै पहिरो खसी उक्त एक्साभेटर पूर्ण रुपमा क्षति भएकोले बीमक समक्ष बीमा दावी गरेकोमा बीमकबाट तुरुन्त सर्भेयर नखटाएकोले नोक्सान कम गर्न सो एक्साभेटर दुर्घटना भएको स्थानबाट फिकी मर्मत गराउदा रु. ३३,४१,६५८।- (अक्षरेपी तेतीस लाख एकचालिस हजार छ सय अन्ठाउन्न रुपैयां) खर्च भएकोमा बीमालेख बमोजिम बीमा रकम पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकको मागदावी रहेको पाइयो ।

दुर्घटनाको जानकारी प्राप्त भए लगत्तै क्षतिको मूल्यांकन गर्नका लागि सभैयर श्री एस टि एम एस प्रा. लि. लाई मिति २०७६।०१।१५ मा नियुक्त गरिएको हो र निज सभैयरले मर्मतको अनुमानित estimate तयार गरी अन्तिम सभैको लागि सम्पर्क गर्नु भनी बीमितलाई भनिएकोमा बीमितले सो कार्य नगरी एक्साभेटरको मर्मत गरेको कारणले सभैयरबाट उपलब्ध फोटो तथा वीलको आधारमा क्षति मूल्यांकन गर्न नसकिने भनी सभैयरले दावी फाइललाई दायित्व नरहने (No Claim) गर्न भनी रिपोर्ट पेश गरेको । उक्त क्षति सम्बन्धमा सभैयरले निरीक्षण गरेर मात्र के कति क्षति भएको हो यकिन गर्न सक्ने भएको तर यस बीमा दावीमा सभैयरले क्षतिग्रस्त एक्साभेटरको निरीक्षण र मूल्याङ्कन गर्न नपाएकोले पूर्ण क्षति भएको व्यहोरा प्रमाणित हुन नसकेकोले दावी भुक्तानी गर्नु नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको पाइयो ।

यस प्रकारको प्रस्तुत बीमा विवादमा निवेदकको मागदावी गरे बमोजिम बीमालेख बमोजिम बीमकको दायित्व सिर्जना हुने नहुने सम्बन्धमा विचार गरी निर्णय गर्नु पर्ने देखिन आयो ।

मिसिल संलग्न कागजात अध्ययन गर्दा एभरेष्ट इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडबाट जारी भएको बीमालेख नम्बर NPJ/75/76/CPM/00018 मा इ.सं. ०८।०१।२०१९ देखि ०७।०१।२०२०सम्मको बीमा अवधि कायम गरी बीमित ज्योति विकास बैंक ऋणी राम नरेश निर्माण सेवा प्युठानको स्वामित्वमा रहेको एक थान कोमात्सु एक्साभेटरको बीमांक रकम रू ३०,००,०००।- (रू. तीसलाख) कायम गरी बीमा भएको देखिन्छ, “एक्साभेटरले घडेरी खनिरहेको अवस्थामा अचानक १०० मिटर माथिबाट पहिरो खसी एक्साभेटरको इन्जिन, बकेट र बुमको भागलाई पहिरोले पुरी पूर्ण स्काईभेटर क्षति भएको व्यहोरा प्रमाणित गरेको छ” भन्ने मिति २०७६।०१।१६ को इलाका प्रहरी कार्यालय, सुलीचौर, रोल्पाको पत्र र “अचानक १०० मिटर माथिबाट पहिरो खसी एक्साभेटरको इन्जिन, बकेट र बुमको भागलाई पहिरोले पूर्ण रूपमा पुरीएको अवस्थामा रहको” भन्ने मिति २०७६।०१।१५ को घटनास्थल मुचुल्का संलग्न रहेकोले घटना पश्चात बीमकलाई खबर गरी क्षति निर्धारण र क्षतिको मूल्याङ्कन हुन सक्ने स्थितिमा रहन नदिई आफूखुशी मर्मत गराई बीमकको जानकारी बिना नै बीमितले आफैँ क्षति निर्धारण गरी भुक्तानीको लागि दावी गरेको देखिएको छ । जारी भएको बीमालेख हेर्दा बीमांक रकम रू.३०लाख रहेकोमा मागदावी निवेदन बमोजिम विभिन्न मितिका बिल बमोजिम रू. ३३,४१,६५८।- मर्मत खर्च देखाई अधिकतम सीमाको मूल्य रू ३० लाख रूपैयांको बीमा दावी गरेको देखिन्छ । कूल घोषित मूल्यको ७५ भन्दा बढी मर्मत खर्च लाग्ने भएमा पूर्ण क्षति हुने र क्षतिपूर्ति (indemnity) को सिध्दान्त अनुसार पूर्ण क्षतिको दावीमा क्षति भई बाँकी रहेको वस्तु (कवखिवनभ) समायोजन गर्न पाउने र स्काभेटरको दर्ता खारेजीको प्रकृत्यामा जानु पर्ने अवस्थालाई ध्यान नदिएको, बीमालेखको शर्त बमोजिम क्षति भएको सामान स्काभेटर बीमा कम्पनीको आधिकारिक व्यक्ति वा सभैयरले निरीक्षण गर्न सक्ने गरी राख्नु पर्नेमा सभैयरले क्षति मूल्यांकन गर्न नपाउँदै बीमित

स्काभेटरका धनीलेनै मर्मत गरी एक्साभेटर चलाईरहेको देखिन आएको र बीमितले माग गरेको रकम विश्वासनिय नरहेको समेत हुंदा क्षतिको विवरण प्रष्ट नदेखिएकोले दाबी अस्वीकार गरिएको बीमकको भनाई मनासिव देखिदा बीमा ऐन, २०४९ को 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 बुझाईदिनु ।
- २) यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी बीमा कम्पनीलाई दिनु ।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाईदिनु ।

ईति सम्बत २०७७ साल कार्तिक १७ गते रोज २ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.१०९५६/२०७४/०२/१२

निवेदक/बीमित

श्री बबिना मोक्तान लावती,

कुसुन्ती-१३, ललितपुर ।

सम्पर्क नं.: ९८४१२७११७३ ।

बीमक/विपक्षी

श्री शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.

थापाथली, काठमाण्डौ ।

मुद्दा: मोटर बीमा (चोरी) 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 बीमक श्री शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. मा बीमा भएको बबिना मोक्तान लावतीको बा.११ च ९९४६ को निजी सवारी साधनको बीमा भएकोमा बीमा अवधि भित्र विष्णु शोभा लावती (निवेदकको सासु आमा) को घर कम्पाउण्ड मा बीमित सवारी साधन पार्किङ्ग गरी राखेको अवस्थामा मिति २०७२।११।२९ मा लिन जादा पार्किङ्ग गरी राखेको स्थानबाट हराएकोले खोजतलास गरी पाउँ भनी मिति २०७२।१२।०३ मा बालकुमारी ललितपुर स्थित महानगरीय प्रहरी प्रभागमा निवेदन दिएको, लगत्तै मिति २०७२।१२।०४ मा विपक्षी बीमा कम्पनीमा पनि दाबी गरी निवेदन दिएको, मिति २०७३।०१।१०, च.नं ३३३१ को महानगरीय प्रहरी परिसर, ललितपुरको पत्रबाट हालसम्म हराएको सवारी साधन फेला नपरेको भन्ने व्यहोराको पत्र र विपक्षीबाट खटाईएको सर्भेयरले ट्राफिक प्रहरीको पत्र आवश्यक पर्ने भए पछि सर्भेयरको निर्देशन अनुसार मिति २०७३।०३।२० मा महानगरीय ट्राफिक प्रहरी महाशाखा काठमाण्डौमा निवेदन पेश गरी सवारी साधन चोरी भएको जानकारी गराएको र उक्त महाशाखाको मिति २०७३।०४।२८, च.नं ४७ को पत्रबाट निवेदकको निवेदन अनुसार उक्त महाशाखाको एरिया इलाका समेतमा खोजतलास गर्दा हालसम्म पनि फेला नपरेको भन्ने व्यहोराको पत्र समेत विपक्षी बीमक कम्पनीमा पेश गरी बीमा दाबीको लागि निवेदन दिएकोमा सवारी साधन हराएको भनी विश्वास गर्न नमिल्ने भनी अवगत गराएकोले बीमा वापतको क्षतिपूर्ति रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०७४।०२।१२ को उजुरी निवेदन ।

२. समितिको मिति २०७४।०२।२२ को पत्रबाट बीमक श्री शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत्सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम भएको आदेश ।
३. वीमितद्वारा यस कम्पनीमा पेश भएको मिति २०७२।१२।०४ गतेको घटना जानकारी पत्रमा ग्वाको बडा नं.७ स्थित घरमा पार्किङ्ग गरी राखेको स्थानमा गाडी लिन जादा पार्किङ्ग गरी राखेको ठाउँमा नभएको भनी उल्लेख गरेकोमा सर्भेयरलाई नियुक्त गरिएको र निजले मिति २०७३।०५।३१ मा पेश गरेको प्रतिवेदनमा कुनै पनि सवारी साधन हराउदा ट्राफिक प्रहरी कार्यालयमा सोही दिनमै निवेदन दिनु पर्नेमा हराएको ३ महिना २१ दिन पश्चात मात्र निवेदन दिएको, सवारी साधन राखिएको घरधनी विष्णुशोभा लावतीले प्रहरी समक्ष गर्नु भएको कागजमा बबिना मोक्तान लावतीलाई सवारी साधन चलाउन नआउने, साथै निजको घर कम्पाउण्डमा एउटा मात्र गाडी पार्किङ्ग गर्न मिल्ने स्थान भएकोले अन्य गाडी पार्किङ्गको लागि ठाउँ नभएको, उक्त घरधनीको छिमेकीहरुले समेत उक्त गाडी पार्किङ्ग गर्ने गरेको नदेखिएको र गाडी जस्तो बस्तु हराउदा जानकारी नभएको भनी प्रहरीमा दिएको कागज, सवारी साधन राखिएको ठाउँ सुरक्षित कम्पाउण्ड भएको र एउटा सवारी साधन बाहेक अन्य सवारी साधन अटाउने ठाउँ नभएको भन्ने अनुसन्धानकर्ता श्री दिनेश केसीको प्रतिवेदन, सवारी साधन भूपा जिल्ला तिर फेला पारी समातेकोमा प्रहरीलाई बुझाउन काठमाण्डौ ल्याउदैछ र सवारी धनीले काठमाण्डौ प्रहरीबाट नै सवारी साधन बुझ्ने छौ भनी प्रहरीबाट सवारी साधन छुटाएको समेत बुझिन आएको, दावीसँग सम्बन्धित प्राप्त कागजातहरु तथा अवगत परिस्थिति समेतबाट वीमित सवारी साधन हराएको नदेखिएको हुँदा बीमालेखको परिच्छेद-६ को शर्त २ बमोजिम दावी गर्न सकिने चोरी... सम्बन्धी वीमितले बीमक तथा प्रहरीलाई तुरुन्त सूचना गर्नु पर्ने र अपराधी पत्ता लगाउन सहयोग गर्नु पर्नेछ भन्ने व्यवस्था बमोजिम वीमितले सो कार्य ढिला गरेको र दावी यकिन गर्न आवश्यक प्रमाण समेत पेश गर्न नसकेकोले दावी वापतको क्षतिपूर्ति दिन नमिल्ने भनी No claim व्यहोराको पत्र वीमितलाई दिईएको भन्ने मिति २०७४।०३।०६ गतेको बीमक श्री शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ ।
४. समितिबाट मिति २०७४।११।२२ को पत्रबाट श्री महानगरीय प्रहरी प्रभाग, बालकुमारी, ललितपुरलाई निवेदक बबिना मोक्तान लावतीले मोटर बीमा (चोरी) दावी सम्बन्धी उजुरी निवेदनसँग सम्बन्धित व्यक्तिले तहाँका प्रहरी अधिकृत समक्ष गरेको कागजको व्यहोरा प्रमाणित नभएकोले सोको आधिकारिता तथा प्रमाण यकिन गर्न भनी गरिएको पत्रचार ।

५. बीमित (बबिना मोक्तान) र बीमा दावी सम्बन्धी कागज गर्ने व्यक्ति मध्ये विष्णु शोभा लावतीसँग बीमित सवारी साधनको चोरी सम्बन्धमा आवश्यक छलफल गरी निर्णय गर्नु पर्ने देखिएकोले निर्णय प्रयोजनार्थ दुवै जनालाई आवश्यक कागजात र प्रमाण सहित अर्को बैठकमा सुनवाईको लागि समिति समक्ष उपस्थित गराउने र साथै बीमित सवारी साधन नं. वा. ११ च. ९९४६ को चोरी सम्बन्धी अनुसन्धानको प्रकृया तथा प्रगतिको सन्दर्भमा यकिन गर्न महानगरीय ट्राफिक प्रहरी महाशाखा, काठमाण्डौं र महानगरीय प्रहरी परिसर, ललितपुरमा लेखी पठाउने र तत् सम्बन्धमा आधिकारिक जानकारी प्राप्त गर्ने भनी समितिबाट मिति २०७६।०३।१२ मा भएको आदेश ।
६. समितिबाट मिति २०७६।०९।०१ को पत्रबाट श्री महानगरीय ट्राफिक महाशाखा, रामशाहपथ, काठमाण्डौंलाई वा ११ च ९९४६ को महेन्द्रा स्कोर्पियो गाडी मिति २०७२।११।२९ मा चोरी भएको सम्बन्धमा निवेदक बबिना मोक्तान लावतीले मिति २०७४।०२।१२ मा दायर गर्नु भएको मोटर बीमा (चोरी) दावी उजुरी सम्बन्धी उजुरीमा निर्णय प्रयोजनार्थ बीमित सवारी साधनको चोरी सम्बन्धी अनुसन्धानको प्रक्रिया तथा प्रगति (हालसम्म फेला परे/नपरे) को जानकारी उपलब्ध गराई दिनु हुन भनी पत्रचार गरिएको ।
७. वा ११ च ९९४६ नं. को सिल्भर रडको स्करपियो यस महाशाखाको एरिया ईलाकामा खोज तलास गर्दा हालसम्म फेला नपरेको हुँदा सोही व्यहोरा अनुरोध गरिएको छ भन्ने मिति २०७६/०९/०२ को श्री महानगरीय ट्राफिक महाशाखा, रामशाहपथ, काठमाण्डौंको पत्र ।
८. बीमा समितिको मिति २०७६/०३/१२ को आदेशानुसार बीमित/निवेदक बबिना मोक्तान लावती र विष्णु शोभा लावतीलाई मिति २०७६/१०/१७ गते दिनको ३:०० बजे समितिको कार्यालयमा सुनवाईको लागि उपस्थित हुन गरिएको मिति २०७६/१०/१५ को पत्राचार ।
९. “बीमित जीप चोरी सम्बन्धमा श्री महानगरीय प्रहरी प्रभाग बालकुमारी, ललितपुरका प्रहरी अधिकृत समक्ष चोरी भएको भनिएको जीप पार्किङ्ग गरिएको शेयरधनी विष्णुशोभा लावती र निजका छिमेकी शैलेन्द्र लाल श्रेष्ठ, नवराज महत, गोपाल महर्जन तथा जैयन शाक्यले ठाडो कागज गरेको देखिँदा उक्त कागज प्रमाणको रोहवरमा आधिकारिक रूपमा पुष्टि गर्न पर्ने देखिँदा सो कागजहरूको आधिकारिकता तथा सत्यता बुझ्न श्री महानगरीय प्रहरी प्रभाग बालकुमारी, ललितपुरलाई पत्राचार गरी बुझ्ने र बीमित जीपको नामसारी, पत्रु गरिएको/नगरिएको तथा कर चुक्ता सम्बन्धमा यकिन गर्न सम्बन्धित यातायात कार्यालयलाई पत्राचार गर्ने” भनी मिति २०७६/१०/१७ मा बीमा समितिबाट भएको आदेश ।

१०. समितिबाट मिति २०७६।११।१९ को पत्रबाट श्री साना ठूला यातायात व्यवस्था कार्यालय, एकान्तकुना, ललितपुर, बाग्मतीलाई बा ११ च ९९४६ नं. को गाडीको नामसारी भए/नभएको, पत्रु गरिएको/नगरिएको तथा कर चुक्ता गरे/नगरेको सम्बन्धमा यकिन गरिदिन हुन भनी गरिएको पत्राचार ।
११. समितिबाट मिति २०७६।११।१९ को पत्रबाट श्री महानगरीय प्रहरी प्रभाग, बालकुमारी, ललितपुरलाई तहाँको प्रहरी अधिकृत समक्ष गरेको ठाडो कागजातहरूमा त्यस कार्यालयको छाप नभई रित नपुगेको देखिँदा उक्त कागजातहरू त्यस कार्यालयमा तयार भए/नभएको सम्बन्धमा यकिन गरिदिन हुन भनी गरिएको पत्राचार ।
१२. समितिबाट मिति २०७६।११।१९ को पत्रबाट श्री महानगरीय प्रहरी परिसर जवलाखेल, ललितपुरलाई बीमित सवारी साधन बा ११ च ९९४६ चोरी सम्बन्धी अनुसन्धानको प्रक्रिया तथा प्रगति (हालसम्म फेला परे/नपरे) को जानकारी उपलब्ध गराई दिनु हुन भनी गरिएको पत्राचार ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमक श्री शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. मा बीमा भएको बबिना मोक्तान लावतीको बा.११ च ९९४६ को निजी सवारी साधनको बीमा भएकोमा बीमा अवधि भित्र विष्णु शोभा लावती (निवेदकको सासु आमा) को घर कम्पाउण्डमा बीमित सवारी साधन पार्किङ्ग गरी राखेको अवस्थामा मिति २०७२।११।२९ मा लिन जादा पार्किङ्ग गरी राखेको स्थानबाट हराएकोले खोजतलास गरी पाउँ भनी मिति २०७२।१२।०३ मा बालकुमारी ललितपुर स्थित महानगरीय प्रहरी प्रभागमा निवेदन दिएको, लगत्तै मिति २०७२।१२।०४ मा विपक्षी बीमा कम्पनीमा पनि दावी गरी निवेदन दिएकोमा सो कम्पनीले उक्त सवारी साधन हराएको भनी विश्वास गर्न सक्ने अवस्था नभएकोले बीमा वापतको क्षतिपूर्ति दिन नमिल्ने भन्ने जवाफ दिएकोले बीमा वापतको क्षतिपूर्ति रकम दिलाई पाउँ भन्ने निवेदकको मागदावी रहेको पाइयो ।

बीमितद्वारा यस कम्पनीमा पेश भएको मिति २०७२।१२।०४ गतेको घटना जानकारी पत्रमा ग्वार्को वडा नं.७ स्थित घरमा पार्किङ्ग गरी राखेको स्थानमा गाडी लिन जादा पार्किङ्ग गरी राखेको ठाउँमा नभएको भनी उल्लेख गरेकोमा सर्भेयरलाई नियुक्त गरिएको र निजले मिति २०७३।०५।३१ मा पेश गरेको प्रतिवेदनमा कुनै पनि सवारी साधन हराउदा ट्राफिक प्रहरी कार्यालयमा सोही दिनमै निवेदन दिनु पर्नेमा हराएको ३ महिना २१ दिन पश्चात मात्र निवेदन दिएको, सवारी साधन राखिएको घरधनी विष्णुशोभा लावतीले प्रहरी समक्ष गर्नु भएको कागजमा बबिना मोक्तान लावतीलाई सवारी साधन चलाउन नआउने, साथै निजको घर कम्पाउण्डमा एउटा मात्र गाडी पार्किङ्ग गर्न मिल्ने स्थान भएकोले अन्य गाडी पार्किङ्गको लागि ठाउँ नभएको, उक्त घरधनीको छिमेकीहरूले समेत उक्त गाडी पार्किङ्ग गर्ने गरेको

नदेखिएको र गाडी जस्तो वस्तु हराउदा जानकारी नभएको भनी प्रहरीमा दिएको कागज, सवारी साधन राखिएको ठाउँ सुरक्षित कम्पाउण्ड भएको र एउटा सवारी साधन बाहेक अन्य सवारी साधन अटाउने ठाउँ नभएको भन्ने अनुसन्धानकर्ता श्री दिनेश केसीको प्रतिवेदन, सवारी साधन भगापा जिल्ला तिर फेला पारी समातेकोमा प्रहरीलाई बुझाउन काठमाण्डौ ल्याउदैछ र सवारी धनीले काठमाण्डौ प्रहरीबाट नै सवारी साधन बुझ्ने छौं भनी प्रहरीबाट सवारी साधन छुटाएको समेत बुझिन आएको, दावीसँग सम्बन्धित प्राप्त कागजातहरु तथा अवगत परिस्थिति समेतबाट बीमित सवारी साधन हराएको नदेखिएको हुँदा बीमालेखको परिच्छेद-६ को शर्त २ बमोजिम दावी बापतको क्षतिपूर्ति दिन नमिल्ने भनी No claim व्यहोराको पत्र बीमितलाई दिईएको भन्ने बीमकको जिकिर रहेको पाइयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरुको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा बीमकले निवेदकको मागदावी बमोजिम बीमा दावी भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित वा.११ च ९९४६ को महेन्द्रा स्कोर्पियो गाडी व्यापक बीमा भएकोमा बीमितको सासु आमा विष्णु शोभा लावतीको घर कम्पाउण्डमा बीमित सवारी साधन पार्किङ्ग गरी राखेको अवस्थामा मिति २०७२।११।२९ मा लिन जादा पार्किङ्ग गरी राखेको स्थानबाट हराएकोले बीमक समक्ष बीमा वापत क्षतिपूर्ति रकम दावी गरेको देखिन्छ । निवेदकको मागदावी बमोजिम बीमित गाडीको सम्बन्धमा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने सम्बन्धमा विचार गर्दा बीमा सम्बन्धी विवाद देवानी मुद्दा (Civil Dispute) भएकोले बीमित/निवेदकले (Claimant) स्वयंले नै भएको क्षतिका साथ साथै क्षतिको कारण (Perils) समेत शंका रहित रूपमा पुष्टि गर्नुपर्ने हुन्छ र सो क्षति बीमालेख अन्तर्गत सुरक्षण भएको अवस्थामा बीमाको सर्वमान्य क्षतिपूर्तिको सिद्धान्त बमोजिम बीमकले बीमितलाई भएको वास्तविक हानी नोक्सानीको क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्नुपर्ने हुन्छ । प्रस्तुत दावीमा बीमित/निवेदकले ग्वाको वडा नं. ७ स्थित बीमितको सासु आमा विष्णु शोभा लावतीको घरमा पार्किङ्ग गरिराखेको स्थानबाट हराएको भन्ने दावी गरेकोमा निज बीमितका सासुले “...वा.११ च ९९४६ नं. को गाडी मेरो घर कम्पाउण्डमा राख्ने स्थान पनि नभएको र मेरो आफ्नो वा.४ च १५६ नं को गाडी पार्किङ्ग गर्ने ठाँउमा अर्काको गाडी ल्याएर पार्किङ्ग गर्ने कुरै आउदैन । मेरो घरमा मेरो गाडी मात्रै राख्ने ठाँउ छ, अन्य गाडी राख्ने ठाँउ समेत छैन...उक्त सवारी साधन हराएको नभइ बबिना मोक्तान लावतीको समेत मिलोमतोमा बेचबिखन भएको हुन सक्ने” भनी मिति २०७३।०१।२१ मा महानगरीय प्रहरी प्रभाग, बालकुमारीमा गरेको ठाडो कागज गरेको देखिन्छ । यसका साथै विष्णु शोभा लावतीका छिमेकी शैलेन्द्र लाल श्रेष्ठ, नवराज महत, गोपाल महर्जन तथा जैयन शाक्यले समेत उक्त गाडी विष्णु शोभा लावतीको घरमा पार्किङ्ग गर्ने गरेको नदेखिएको, उक्त घरको

कम्पाउण्ड सुरक्षित गेट रहेकोले गाडी चोरी हुने सम्भावना नरहेको र गाडी जस्तो बस्तु हराउदा जानकारी समेत नभएको भनी प्रहरी समक्ष कागज गरेको देखिन्छ। सो कागजातहरूको आधिकारिकता सम्बन्धमा महानगरीय प्रहरी प्रभाग, बालकुमारीले मिति २०७७/०७/२८ मा लिखित रूपमा उक्त कागजातहरू यस कार्यालयमा तयार भएको हो भनी जानकारी गराएबाट उक्त कागजातहरू आधिकारिक रहेको प्रमाणित हुन्छ। यसरी सम्बन्धित निकायबाट मैकामा बुझेका व्यक्तिहरूले समेत गाडी चोरी भएको कुरामा शंका व्यक्त गरेबाट उक्त गाडीको चोरीको घटना पुष्टि भएको देखिदैन।

साथै, दाबी बमोजिम घटना यकिन गरी क्षतिको मूल्याङ्कन गर्न बीमकबाट नियुक्त सर्भेयर दिनेश केसी को सन् १६/०९/२०१६ मा पेश गरेको सर्भे प्रतिवेदनमा "I went to field for the survey and found out that there is only one vehicle parking place where the owner had their vehicle parked. There is a very narrow space in their compound and there is no easy access to the entrance too. Based on the client's version and police report and after my inquiry with available evidence I found this incident doubtful." भनी उल्लेख भएबाट उक्त गाडीको चोरीको घटना शंकास्पद रहेको देखिन्छ।

अतः प्रस्तुत दाबीमा बीमित गाडीको चोरी भएको कुरा शंकारहित रूपमा पुष्टि हुन नसकेको देखिएकोले बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने अवस्था नदेखिएकोले बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), तथा दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदकको मागदाबी नपुग्ने भई 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 नियम अनुसार गरी बुझाइदिनु।
- २) यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

ईति सम्बत २०७७ साल मंसिर १९ गते रोज ६ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं.१७९१/२०७६।०५।६

निवेदक/बीमित

गौरिशंकर फर्निसिङ्गका प्रो राम व कार्की
सम्पर्क नं. ९८५११२५९६० ।

बीमक/विपक्षी

श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.
नक्साल, काठमाण्डौ

मुद्दा: अग्नि 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. का.जि.का.म.पा वडा नं साविक ३१ परिवर्तित वडा नं २८ स्थित गौरिशंकर फर्निसिङ्गको बीमक सगरमाथा इन्स्योरेन्स क. लि. मा ६ करोड २४ लाख ५० हजार रुपैया बराबरको बीमा भएकोमा का. जि. का. म. पा वडा नं १० मा रहेका सो फर्निसिङ्गको गोदाममा मिति २०७५।०८।१० मा विद्युत सर्ट भई भएको आगलागीमा रु ५,०२,००,०००। (अक्षरूपी पाँच करोड दुई लाख मात्र) बराबरको क्षति भएकोमा बीमा वापतको दाबी गर्दा अति न्युन मूल्याङ्कन गरी दाबी भुक्तानी गर्ने भन्ने बीमा कम्पनीको जानकारी चित्त नबुझेकोले आवश्यक अनुसन्धान गरी वास्तविक क्षति बराबर बीमा रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने मिति २०७६/०५/०६ को निवेदक गौरिशंकर फर्निसिङ्गका प्रो राम व कार्कीको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७६/०५/१३ को पत्रबाट बीमक श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई निवेदनको छयाँ प्रति संलग्न गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र खुलाई पठाउन भएको आदेश ।
३. बीमितले यस कम्पनीबाट जारी गरिएका बीमालेख नं ३१२२१७/१८११००३८२ र ११२२१८/१९११००००९ अन्तर्गत बहन गरेको जोखिममा नोक्सानी भयो भनी जानकारी गरे पश्चात क्षतिको मूल्यांकन गर्न खटाईएको सभैयरले मिति २०७६/०५/०५ मा पेश गरेको सभै प्रतिवेदन अनुसार नै दाबी भुक्तानी गर्ने भन्ने बीमक सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७६/०५/३१ को लिखित जवाफ ।

४. बीमा दायित्व निर्धारण गर्दा सर्वेयरले बीमितबाट पेश गरेका देहाय बमोजिमका स्थानीय बजारबाट खरिद गरिएका सामानहरूको वीलहरू समावेश नगरिएका देखिन्छनः

क्र.स	खरिद मिति	खरिदकर्ताको नाम	रकम रु.
१	२०७५/०७/३०	वीइन्टरप्राइज .एन.टि.आर., बालाजु, काठमाण्डौ	१३२,५२९
२	२०७५/०७/२९	वीइन्टरप्राइज .एन.टि.आर., बालाजु, काठमाण्डौ	१५,९८,३६८४९.
३	२०७५/०७/२८	वीइन्टरप्राइज .एन.टि.आर., बालाजु, काठमाण्डौ	१५,७९,५३८४६.
४	२०७५/०८/३०	इसा एण्ड सायरा ट्रेड्स, भोटाहिटी, काठमाण्डौ	६,२८,४५०
५	२०७५/०८/०१	इसा एण्ड सायरा ट्रेड्स, भोटाहिटी, काठमाण्डौ	७,०९,६४०
६	२०७५/०८/०९	शुभ ज्योति इन्टरप्राइज, समाखुसी, काठमाण्डौ	२,९२,८५१
७	२०७५/०८/०८	इसान इन्टरप्राइज एण्ड ट्रेड्स, महाबौद्ध, काठमाण्डौ	३,८०,५२९
८	२०७५/०८/०८	इसान इन्टरप्राइज एण्ड ट्रेड्स, महाबौद्ध, काठमाण्डौ	३,९९,३७६
९	२०७५/०८/०८	इसान इन्टरप्राइज एण्ड ट्रेड्स, महाबौद्ध, काठमाण्डौ	३,७८,३२४
१०	२०७५/०८/०९	अकिता ट्रेड लिङ्क, सुकेधारा, काठमाण्डौ	११,९०,४१६ १३.
११	२०७५/०८/०९	अकिता ट्रेड लिङ्क, सुकेधारा, काठमाण्डौ	२३,८०,८३२२६.
१२	२०७५/०८/०७	अकिता ट्रेड लिङ्क, सुकेधारा, काठमाण्डौ	२०,४४,८२६३०.
१३	२०७५/०८/०६	अकिता ट्रेड लिङ्क, सुकेधारा, काठमाण्डौ	२३,८०,८३२२६.
१४	२०७५/०८/०५	अकिता ट्रेड लिङ्क, सुकेधारा, काठमाण्डौ	२०,८३,२२८२२.
१५	२०७५/०८/०६	इन्द्रजित एण्ड सन्स इन्टरप्राइज, महाबौद्ध, काठमाण्डौ	२८,२६,१३०

१६	२०७५/०८/०७	इन्द्रजित एण्ड सन्स इन्टरप्राइज, महाबौद्ध, काठमाण्डौ	२८,२७,२६०
१७	२०७५/०८/०९	इन्द्रजित एण्ड सन्स इन्टरप्राइज, महाबौद्ध, काठमाण्डौ	२९,६४,३३४
१८	२०७५/०८/०९	इन्द्रजित एण्ड सन्स इन्टरप्राइज, महाबौद्ध, काठमाण्डौ	२८,२६,५९७

निर्णय प्रयोजनार्थ उपर्युक्त वीलहरूको हकमा मूल्य अभिवृद्धि कर VAT दाखिल भए/नभएको तथा अन्य विवरणमा समावेश भए/नभएको पुष्टि गर्ने कागजात, सो सम्बन्धी खरिदकर्ता तथा विक्रेता दुवैको कर समायोजन प्रमाणपत्र र बीमितले उक्त कर विजकहरू मध्ये उधारो (Credit) मा जारी भएका कर विजकहरूको रकम भुक्तानी गरेको पुष्टि गर्ने Bank Statement तथा अन्य कागजात समिति समक्ष आदेश प्राप्त मितिले १५ दिनभित्र पेश गर्न र प्रस्तुत दाबीको सर्भे कार्य गर्ने सर्भेयर International Claims Bureau तथा जगन्नाथ गौतमलाई उक्त रकमहरू के कस्तो कारण तथा आधारमा क्षति मूल्यांकनमा समावेश नगरिएका हो सो सम्बन्धमा १५ दिनभित्र लिखित जानकारी गराउन मिति २०७७/०५/१२ मा दिइएको आदेश ।

- समितिको आदेश बमोजिम बीमितले गौरीशंकर फर्निसिङ्गको कर कार्यालयबाट प्रमाणित गरिएका खरिद खाता, अन्य विक्रेताका कर कार्यालयबाट प्रमाणित गरिएका विक्री खाता, ICFC Finance Limited को Bank Statement, नगद जम्मा गरेको भौचर तथा कर कार्यालयमा दाखिल गरिएको विवरण मिति २०७७/०६/२६ मा पेश हुन आएको।
- विजक अनुसारका सामानहरू जलेको भए उल्लेखित सामानहरूको जलित वा अर्धजलित अवशेष हुनुपर्नेमा सो फेला नपरेको, बीमितले खरिद गरिएका बिलहरू आगलागी हुनु भन्दा ११ दिन देखि २४ घण्टा पहिला रहेको र एकैदिन एउटै विक्रेताबाट एक भन्दा बढी विजकबाट सामान खरिद गरेको देखिएको, डिमाण्ड र ओभरड्राफ्टको सहूलियत भए तापनि खरिद गरिएका बिलहरूको भुक्तानी बैंक खाताबाट भएको नदेखिएको, उक्त गोदामको Volumetric Capacity ६७६९.७४ क्यू.फि देखिएको तर बीमितको दाबी अनुसार Volumetric Stock Capacity १३१०५.५९ क्यू.फि देखिएकोले उक्त सामान Volume को हिसाबले स्टोरमा भण्डारण गर्न नसकिने देखिएको, बीमितले पेश गरिएका कागजात अध्ययन गर्दा गत वर्ष २०७४/०७ को खरिदको अनुपात हेर्दा १६% स्थानिय खरिद ८४% आयात गरेको देखिन्छ, भन्ने आगलागी भएको वर्ष २०७५/०७ मा ८६% स्थानिय खरिद १४% आयात देखिएको र उक्त स्थानीय खरिद पनि आगलागी हुनु भन्दा ११ दिन पहिले देखि अत्याधिक बढी भएकोले उक्त खरिद अप्रत्यासित तथा

असामान्य देखिएकोले सभै मूल्यांकनमा समावेश नगरिएको भन्ने सभैयर International Claims Bureau तथा जगन्नाथ गौतमको मिति २०७७/०७/०६ को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

का. जि. का. म. पा वडा नं साविक ३१ परिवर्तित वडा नं २८ स्थित गौरिशंकर फर्निसिङ्गको बीमक सगरमाथा इन्स्योरेन्स क. लि.मा ६ करोड २४ लाख ५० हजार रुपैया बराबरको बीमा भएकोमा का. जि. का. म. पा. वडा नं १० मा रहेका सो फर्निसिङ्गको गोदाममा मिति २०७५/०८/१० मा विद्युत सर्ट भई भएको आगलागीमा रु ५,०२,००,०००/- (अक्षरेपी पाँच करोड दुई लाख मात्र)

बराबरको क्षति भएकोमा बीमा वापतको दाबी गर्दा स्थानीय बजारबाट खरिद गरिएका सामानहरुको बिल रकम भुक्तानी नगरी अति न्युन मूल्याङ्कन गरी अर्थात् रु. १,१८,३०,२२८/- (अक्षरेपी एक करोड अठार लाख तीस हजार दुई सय अठ्ठाईस मात्र) दाबी भुक्तानी गर्ने भन्ने बीमा कम्पनीको निर्णय चित्त नबुझेकोले आवश्यक अनुसन्धान गरी वास्तविक क्षति बराबर बीमा रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने निवेदन र क्षतिको मूल्यांकन गर्न खटाईएको सभैयरद्वय जगन्नाथ गौतम र International Claims Bureau ले मिति २०७६/०५/०५ मा पेश गरेको सभै प्रतिवेदन अनुसार नै रु. १,१८,३०,२२८/- (अक्षरेपी एक करोड अठार लाख तीस हजार दुई सय अठ्ठाईस मात्र) दाबी भुक्तानी गर्ने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको देखिन्छ ।

उपरोक्तानुसारको प्रस्तुत बीमा सम्बन्धी विवादमा बीमकले गरेको दायित्व निर्धारण बीमालेखका शर्त तथा बन्देज बमोजिम भए नभएको सम्बन्धमा विचार गरी निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमक श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडबाट जारी भएको बीमालेख नम्बर ११२२१६/१७१००१७ अन्तर्गत वडा नम्बर ३२ बागबजार स्थित श्री मधुसुदन बागदास को स्वामित्वमा रहेको प्रथम श्रेणी बनावट भएको ८ तल्ले भवनको भुई तल्लामा अवस्थित पसल तथा गोदाम भित्र रहेको कार्पेट, पर्दा, सोफा, अफिस टेबल कुर्सी तथा अन्य फर्निसिङ्गको सामानहरुको जम्मा बीमांक रकम १,२२,५०,०००/- र वडा नम्बर १० बुद्धनगर स्थित श्रीमती राजकुमारी शाहको स्वामित्वमा रहेको कित्ता नम्बर ३९ मा अवस्थित ट्रेस भित्र रहेका सोही किसिमका सामानहरुको जम्मा ४,००,००,०००/- गरी कूल बीमांक रकम रु ५,२२,५०,०००/- को अग्नि, चट्याङ, भूकम्प, हुलदंगा, हडताल, द्वेषपूर्ण कार्य, आतंकवाद तथा विध्वंसात्मक जोखिमको मिति १२/०६/२०१८ देखि ११/०६/२०१९ अवधिका लागि बीमा गरिएको देखियो । त्यस्तै सोही बीमकबाट जारी बीमालेख नम्बर ११२२१८/१९११००००९ अन्तर्गत वडा नम्बर १० बुद्धनगर काठमान्डौ

स्थित श्री राजकुमारी शाहको स्वामित्वमा रहेको टूसमा अवस्थित गोदामभित्र रहेको कार्पेट, पर्दा, सोफा, अफिस टेबल, कुर्सी, तथा अन्य फर्निसिंगको सामानहरूको जम्मा बीमांक रकम रू १,०२,००,०००/- को अग्नि, चट्याङ, भूकम्पद्वारा हुने हानी नोक्सानी जोखिमहरूको मिति १४/०८/२०१८ देखि १३/०८/२०१९ अवधिका बीमा गरिएको देखियो । बीमित सम्पत्ति मध्ये बुद्धनगर काठमान्डौ स्थित गोदाममा मिति २०७५/०८/१० मा आगलागी भएको विषयमा पक्षहरू बीच कुनै मतान्तर रहेको देखिएन ।

मिसिल संलग्न कागजात अध्ययन गर्दा बीमित सम्पत्तिमा आगलागी भई क्षति भए पश्चात International Claims Bureau र इन्जिनियर जगन्नाथ गौतमलाई उक्त क्षतिको मूल्याङ्कन गर्न खटाईएको र सोही बमोजिम संयुक्त रूपमा August 21, 2019 मा प्रतिवेदन पेश गरेको देखियो । प्रतिवेदन अनुसार बीमकको दायित्व रू १,१८३०२२८.०० (एक करोड अठार लाख तीस हजार दुई सय अठ्ठाइस मात्र) हुने भनी उल्लेख गरिएको देखिन्छ । सर्भे प्रतिवेदनमा स्थानीय बजारमा खरिद गरिएका केही थान बिल बिजकहरूको मूल्याङ्कन नगरिएको भन्ने निवेदकको माग दाबीको सम्बन्धमा सर्भेयरद्वय International Claims Bureau र इन्जिनियर जगन्नाथ गौतमले मिति २०७७/०७/२५ मा पेश गरेको लिखित व्यहोरामा “उल्लेखित बिल बिजकमा खरिद गरिएका सामानहरू आगलागीको समयसम्म भण्डारण गरेको नदेखिएको तथा कुनै पनि यथेष्ट आधारहरू नभेटिएकोले उक्त बिल बिजकहरूलाई मूल्याङ्कनमा समावेश नगरिएको” भनी उल्लेख गरेको पाइयो ।

त्यस्तै निवेदकले मिति २०७७/०६/२० मा पेश गरेको कागजात साथ संलग्न गरिएका आयको विवरण, वित्तीय तथा खरिद विक्री विवरणको शुरु मौज्जात र मूल्य अभिवृद्धि कर दाखिलका सम्बन्धमा विक्रेताले कर प्रयोजनका लागि नियम बमोजिम तयार परेको विक्री खाता र निवेदकको खरिद खाता भिडाई खरिद विक्री र सो बमोजिम मु. अ. क. रकम समायोजन गरेको मिसिल संलग्न कागजातहरूबाट देखिन आयो । कर कार्यालयबाट प्रमाणित भएका कागजातहरू, खरिद विक्री खाताहरूमा उल्लेख गरिएको विवरणहरू तथा पेश हुन आएका निवेदकले खरिद गर्दा विक्रेताले जारी गरेका मु.अ.क.मा दर्ता भएका बिल तथा निवेदकले विक्री गर्दा प्राप्त मु.अ.क. दाखिला गरेका विवरण अध्ययन गर्दा निज निवेदकले स्थानीय बजारबाट सामानहरू खरिद गरेका थिएनन् भनी मान्नु पर्ने अवस्था देखिएन । तसर्थ समितिको मिति २०७७/०५/१२ को आदेश बमोजिम पेश हुन आएका १८ थान मु. अ. क. बिलहरू समेतको मूल्याङ्कन गरी कायम हुने मौज्जातको क्षति निर्धारण गरी ३० दिनभित्र बीमा दाबी फर्छेयौट गर्नु भनी बीमक श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनीलाई लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) तथा बीमा नियमावली २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम आदेश दिने ठहरेछ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु:-

तपसिल

- १) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी पक्षहरुलाई सूचना दिनु ।
- २) यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत 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 ।

इति सम्बत २०७७ साल पौष २ गते रोज ५ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं. २०४५१/२०७६।०३।३१

निवेदक/बीमित

श्री तुल्सी ओभरसिज सर्भिसेस प्रा. लि. का
संचालक प्रेम बहादुर विश्वकर्मा
सम्पर्क नं. ९८५११०७८५०।

बीमक/विपक्षी

श्री प्राइम लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.
हात्तिसार, काठमाण्डौ

मुद्दा: वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन 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 :-

- वैदेशिक रोजगारमा कामदार पठाउन अघि नियम बमोजिम वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा गर्नु पर्ने कानुनी व्यवस्था बमोजिम यस कम्पनीका श्रम प्रतिनिधि भिम बहादुर सुनार मार्फत बीमक प्राइम लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को ताहाचल शाखाबाट सन् ०७।०८।२०१६ मा चेकबाट रकम भुक्तानी गरी ३३ जना कामदारको मलेशियामा रोजगारीमा जानका लागि बीमा गरिएमा बीमित अमर लाल मालीको बीमा अवधि भित्र मृत्यु भएकोले बीमा दाबी गर्दा निज मृतक तथा अन्य ३२ जना कामदारको नाममा बीमक प्राइम लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. का शाखा कर्मचारीले नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को बीमालेख दिएको रहेछ । यसै कारणले बीमक प्राइम लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. बाट कुनै पनि बीमालेख जारी नै नभएकोले दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भनी अन्याय गरेकोले आवश्यक कारवाही गरी मृतकको हकमा बीमा रकम उपलब्ध गराई पाउँ तथा अन्य ३२ जनाको बीमक प्राइम लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. बाट नयाँ बीमालेख जारी गरी पाँउ भन्ने मिति २०७६।०३।३१ को निवेदक तुल्सी ओभरसिज सर्भिसेस प्रा. लि. का संचालक प्रेम बहादुर विश्वकर्माको उजुरी निवेदन ।
- समितिको मिति २०७६।०४।०२ को पत्रबाट बीमक श्री प्राइम लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई निवेदनको छार्याँ प्रति संलग्न गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र खुलाई पठाउन भएको आदेश ।

३. समितिबाट मिति २०७६।०५।०२ को पत्र मार्फत बीमक श्री प्राइम लाईफ कम्पनी लिमिटेडलाई दावी सम्बन्धी मुद्दाको सम्पूर्ण सक्कल कागजात/प्रमाण सहित मिति २०७६।०५।०४ छलफलमा उपस्थित हुन गरिएको पत्रचार ।
४. समितिबाट मिति २०७६।०५।०८ को पत्र मार्फत बीमक श्री प्राइम लाईफ कम्पनी लिमिटेडलाई दावी सम्बन्धी मुद्दाको सम्पूर्ण सक्कल कागजात/प्रमाण सहित मिति २०७६।०५।११ छलफलमा उपस्थित हुन गरिएको पत्रचार ।
५. वीमितबाट उल्लेख गरिएका ३३ जना कामदारको बीमा गर्न यस कम्पनीमा सन् ०७।०८।२०१६ मा कुनै विवरण प्राप्त नभएको र सोही मितिमा यस कम्पनीको नाममा Cheque No. 14802635 बाट रु. १३२,६३९।- अन्य बीमालेखको बाँकी हिसाब मिलान लागि प्राप्त भएको जानकारी गराउँछौं । साथै उक्त बीमा लिष्टमा उल्लेख भएको Agent Code: 364/58 लेखिएकोमा उक्त अभिकर्ता यस कम्पनीको नभएको र ती व्यक्तिहरुको नाममा यस कम्पनीबाट वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमालेख जारी नगरिएको अवस्थामा वीमितको मागदावी बमोजिम नयाँ बीमालेख जारी गर्न नपर्ने र १ जना मृतकको हकमा बीमा बापतको क्षतिपूर्ति दिन नपर्ने भन्ने बीमक प्राइम लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७६।०६।०२ को लिखित जवाफ ।
६. समितिबाट मिति २०७७।०६।०९ को पत्र मार्फत बीमक श्री नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई संलग्न कागजातमा उल्लेखित ३३ जना व्यक्तिहरुको वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा भए/नभएको जानकारी गराउनु हुन गरिएको पत्रचार ।
७. मिति २०७६।०५।३१ को लिखित जवाफमा निवेदकबाट Cheque No. 14802635 मार्फत प्राप्त भएको रु. १,३२,६३९।- रकम अन्य बीमालेखहरुको बाँकी रकमको हिसाब मिलानका लागि प्राप्त भएको भनी उल्लेख भएको देखिँदा निवेदकबाट प्राप्त उक्त रकमबाट कुन कुन बीमालेखहरुको बाँकी रकमको हिसाब मिलान भएको हो, सोको विस्तृत विवरणहरु सात (७) दिनभित्र पेश गर्न बीमक प्राइम लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई मिति २०७७।०७।०२ मा गरिएको पत्रचार ।
८. मृतक सहित अन्य ३२ जनाको बीमा गर्न बीमाशुल्क Cheque No. 14802635 मार्फत रु. १,३२,६३९।- भुक्तानी गरेको उल्लेख भए तापनि पेश भएको प्रमाणमा Cheque No. 14802634 उल्लेख भएको, रु. १,४०,५९२।- बीमाशुल्क भुक्तानी गर्नु पर्नेमा रु. १,३२,६३९।- मात्र भुक्तानी भएको तथा वैदेशिक रोजगारी म्यादी जीवन बीमा बीमालेख तालिकामा नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड उल्लेख भएको देखिएकोले, मृतकको बीमा कुन बीमा कम्पनी मार्फत भएको, कुन चेक नम्बर मार्फत बीमाशुल्क भुक्तानी भएको हो र के कति कारणले कम बीमाशुल्क भुक्तानी गरेको सो स्पष्ट खुल्ने गरी लिखित जवाफ सहित सो सम्बन्धी अन्य सम्पूर्ण कागजात/प्रमाण पत्र प्राप्त

मितिले सात (७) दिनभित्र पेश गर्न बीमितको नाममा मिति २०७७०७०२ मा गरिएको पत्रचार ।

९. हामीले ३३ जनाको वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा गर्नको लागि बीमकको ताहाचलका शाखा प्रमुख प्रकाश रेग्मीलाई Cheque No. 14802634 मार्फत रु. १,३२,६३९।- बीमाशुल्क भुक्तानी गरिएकोमा निजले ३४ जनाको नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको कृते बीमालेख बनाइ दिएको तथ्य समस्या परेपछि थाहा पायो । बीमकले दिएको ३४ जनाको बीमालेखमा KTM 00003506 Arjun Mandal 07903184 हाम्रो प्रतिनिधि नरहेको जानकारी गराउछौं भन्ने बीमितको मिति २०७७०७१३ को लिखित जवाफ ।
१०. तुल्सी ओभरसिज सर्भिसेस प्रा. लि.बाट यस कम्पनीमा Cheque No. 14802634 मार्फत रु. १,३२,६३९।- भुक्तानी गरेको बीमाशुल्क हिसाब मिलान सम्बन्धी विवरण बीमकबाट मिति २०७७०८१९ पेश गरिएको ।

समितिको ठहर

प्रस्तुत बीमा विवादमा बीमक प्राइम लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को ताहाचल शाखाबाट सन् ०७०८१२०९६ मा चेकबाट रकम भुक्तानी गरी ३३ जना कामदारको मलेशियामा रोजगारीमा जानका लागि बीमा गरिएकोमा बीमित अमर लाल मालीको बीमा अवधि भित्र मृत्यु भएकोले बीमा दाबी गर्दा निज मृतक तथा अन्य ३२ जना कामदारको नाममा बीमक प्राइम लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. का शाखा कर्मचारीले नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को बीमालेख दिएको रहेछ । यसै कारणले बीमक प्राइम लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. बाट कुनै पनि बीमालेख जारी नै नभएकोले दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भनी अन्याय गरेकोले आवश्यक कारवाही गरी मृतकको हकमा बीमा रकम उपलब्ध गराई पाउँ तथा अन्य ३२ जनाको बीमक प्राइम लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. बाट नयाँ बीमालेख जारी गरी पाउँ भन्ने मिति २०७६०३३१ को निवेदक तुल्सी ओभरसिज सर्भिसेस प्रा. लि. का संचालक प्रेम बहादुर विश्वकर्माको उजुरी निवेदन रहेको र बीमितबाट उल्लेख गरिएका ३३ जना कामदारको बीमा गर्न यस कम्पनीमा सन् ०७०८१२०९६ मा कुनै विवरण प्राप्त नभएको र सोही मितिमा यस कम्पनीको नाममा Cheque No. 14802635 बाट रु. १,३२,६३९।- अन्य बीमालेखको बाँकी हिसाब मिलान लागि प्राप्त भएको साथै उक्त बीमा लिफ्टमा उल्लेख भएको Agent Code: 364/58 लेखिएकोमा उक्त अभिकर्ता यस कम्पनीको नभएको र ती व्यक्तिहरूको नाममा यस कम्पनीबाट वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमालेख जारी नगरिएको अवस्थामा बीमितको मागदाबी बमोजिम नयाँ बीमालेख जारी गर्न नपर्ने र १ जना मृतकको हकमा बीमा वापतको क्षतिपूर्ति दिन नपर्ने भन्ने बीमक प्राइम लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७६०६०२ को लिखित जवाफ

रहेछ । यसमा मिसिल संलग्न निवेदकको उजुरी, बीमकको जवाफ तथा संलग्न कागजात प्रमाण सहित पेश हुन आएकोमा बीमा भएको भन्ने उजुरी कर्ता र बीमा हुन कुनै प्रस्ताव फारम र कागजात कम्पनीमा प्राप्त नभएको भन्ने बीमकको जवाफ हेर्दा मुलतः बीमा भएको अवस्था हो होइन भन्ने विवाद नै मुख्य रहेको देखिन आयो । वैदेशिक रोजगार ऐन २०६४ मा भएको कानुनी व्यवस्था बमोजिम वैदेशिक रोजगारमा जानु अधि पुरा गर्नु पर्ने प्रकृया मध्ये वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा गर्न बीमक प्राइम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को ताहाचल शाखाबाट सन् ०७०८।२०१६ मा चेकबाट रकम भुक्तानी गरी ३३ जना कामदारको मलेशियामा रोजगारीमा जानका लागि बीमा गरिएको भन्ने निवेदकले खुलाएकोमा पेश गरेको कागजातमा नेपाल सरकार वैदेशिक रोजगार विभागको मिति इ.स २०१६।०८।०८को च.नं. ९२२६४ को पत्रबाट ५ जना, मिति इ.स २०१६।०८।०८ को च.नं.९२२६५ को पत्रबाट २ जना, मिति इ.स २०१६।०८।०८ को च.नं. ९२२६७ को बाट १८ र मिति इ.स २०१६।०८।०८ को च.नं. ९२५३१को पत्रबाट ८ जना ले श्रम स्वीकृति लिएकोसम्म पत्र पेश हुन आएको र बीमाको हकमा सोही सूची बमोजिमको तालीका बनाइ नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कं लि. उल्लेख गरी पेश हुन आएको तर बीमा भएको पोलिसी तथा अन्य प्रमाणले एकिन हुन /गर्न सक्ने गरी पेश भएको देखिएन । प्राइम लाइफ इन्स्योरेन्समा बीमा गरेको भनी नेपाल लाइफको अपुष्ट विवरणबाट दावी गरेको र नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्ससँग उल्लेखित विवरण बमोजिम बीमा भएको हो होइन भनी समितिको ०७७।०६।०९को पत्रबाट जानकारी माग गर्दा मिति २०७७।०८।०७ को पत्रबाट सो कम्पनीमा बीमा नभएको जानकारी प्राप्त भएको देखिन्छ । तुल्सी ओभरसिज सर्भिसेस प्रा. लि.बाट Cheque No. 14802634 माफर्त रु. १,३२,६३९।- भुक्तानी गरेको चेकको सम्बन्धमा उक्त रकम सो ३३ जनाको बीमा शुल्कसँग रूजु नभएको र अन्य पुरानो हिसाव मिलानसँग सम्बन्धित भएको भन्ने विवरण पेश गरेको देखिन्छ । पेश हुन आए बमोजिम बीमा भएका भनिएका ३३ जनाको विवरण बमोजिम दावी परेका बीमक प्राइम लाइफ इन्स्योरेन्समा वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा भएको देखिएन र पेटवोलीमा उल्लेख गरिए बमोजिम नेपाल लाइफमा समेत सो बीमा भएको नदेखिएकोले बीमा दावी स्थापित हुन बीमा करार भएकै हुनुपर्ने हुंदा प्रस्तुत उजुरी बमोजिम बीमा भएको मान्न सकिएन तसर्थ बीमा करार स्थापित हुन नसकेको स्थितिमा दावी गरे बमोजिम मृत्यु भएका अमर लाल मालीको नाउंमा बीमकले दावी भुक्तानी दिनुपर्ने ठहरिएन प्रस्तुत दावी बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदन खारेज हुने ठहर्छ, अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु ।

तपसिल

- १) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदक तथा विपक्षीलाई सूचना दिई मिसिल नियम अनुसार गरी बुझाइदिनु ।
- २) यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षीलाई दिनु
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

ईति सम्बत २०७७ साल फाल्गुण ४ गते रोज ३ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं. ४४११/२०७६/०७/०५

निवेदक/बीमित

श्री बाबा आयल सेन्टरका
प्रोपराइटर विष्णु देव साह,
सम्पर्क नं. ९८५४०२०७०५ ।

बीमक/ विपक्षी

श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड
बबरमहल, काठमाण्डौ ।

मुद्दा: सम्पत्ति 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 सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमालेख नं. JNK/00115/F1/18/19 अन्तर्गत बीमा गरिएको बाबा आयल सेन्टरमा मिति २०७६/०३/२६ को अविरल वर्षाले गर्दा आएको बाढीले बाबा आयल सेन्टरमा जडान गरिएका डिजेल टयाङ्की-२ र पेट्रोल टयाङ्की-२ डुवानमा परी सो टयाङ्कीहरूमा पानी पसी टयाङ्कीमा रहेको डिजेल २६९२२ लि. को ९५ प्रति लिटरका दरले हुने मोल रु. २५,५७,५९०।- र पेट्रोल ७६३६ लि. को १०६।५० प्रति लिटरका दरले हुने मोल रु. ८,१३,२३४।- गरी जम्मा रु. ३३,७०,८२४।- क्षति भएको, बीमकबाट खटाएको सर्भेयरबाट रु. २८,६७,०००।- को क्षति कायम गरी सर्भे प्रतिवेदन पेश भएकोमा बीमकबाट रु. १२,००,०००।- डिस्चार्ज भौचर दिएकोले सोमा चित्त नबुझेको हुदाँ क्षति वापत रु. ३३,७०,८२४।- क्षतिपूर्ति रकम बीमकबाट दिलाई भराई पाँउ भन्ने मिति २०७६/०७/०५ को निवेदक बाबा आयल सेन्टरका प्रोपराइटर विष्णु देव साहको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७६/०७/१५ को पत्रबाट बीमक श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरू पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३(१क)बमोजिम भएको आदेश ।
३. बाबा आयल सेन्टरको क्षति मूल्यांकन गर्न मिति २०७६/०३/२७ मा सर्भेयर Sata Engineering Associates लाई खटाएकोमा सर्भेयरबाट मिति २०७६/०५/०८ गते

सर्भे प्रतिवेदन पेश गरेकोमा सो सर्भे प्रतिवेदन अध्ययन तथा विश्लेषण गरी सोको प्राविधिक पक्षको समेत मूल्यांकनबाट वास्तविक क्षति रु. १२,००,०००/- निर्धारण गरी सोही बमोजिम बीमितलाई डिस्चार्ज भौचर पठाएकोमा बीमितलाई चित्त नबुझेकोले पेट्रोलियम पदार्थ सम्बन्धी विज्ञसँग छलफल गर्दा बीमितले पेट्रोलियम पदार्थको गुणस्तर परिक्षण नगराएको, सालभेज बारे पनि केही उल्लेख नभएको र बीमक एवं सर्भेयरलाई सो सम्बन्धमा जानकारी नदिई पेट्रोलियम पदार्थ नष्ट गरेको, पेट्रोलियम पदार्थको दैनिक विक्रि विवरण मास्टर मिटरको तथ्याङ्कहरू सर्भेयरलाई उपलब्ध नगराएको, आन्तरिक राजस्व कार्यालयमा पेश गरेको मास्केवारी मूल्य अभिवृद्धिकर विवरण र बीमा दाबीको लागि पेश भएका तथ्याङ्कमा एकरूपता नरहेका र सर्भेयरको प्रतिवेदनमा देखिएका अस्पष्टता एवं कमी कमजोरीका स्पष्ट गर्न पत्राचार गर्दा, As per above the stock is less than sales. It means there is somewhere error. So, that statement has been omitted in this assessment. भन्ने सर्भेयरको जवाफको कारण सर्भेयर प्रतिवेदनमा खुल्नुपर्ने तथ्य नखुलेकोले गर्दा सर्भे प्रतिवेदनमा वास्तविक भन्दा बढी उल्लेख हुन गएको कारण निवेदकको उजुरी खारेज गरी पाउँ भनी बीमक सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७६/०८/०२ को लिखित जवाफ ।

४. समितिबाट मिति २०७६/०९/०३ को पत्र मार्फत बीमक श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दाबी सम्बन्धी मुद्दाको सम्पूर्ण सक्कल प्रमाण कागजात सहित मिति २०७६/०९/०७ मा छलफलमा उपस्थित हुन गरिएको पत्राचार ।
५. “...सर्भेयरबाट पेश भएको सर्भेयर प्रतिवेदनमा मौज्दात (Stock) भन्दा विक्री (Sales) बढी रहेको र सो विवरणलाई क्षति मूल्यांकनमा समावेश नगरिएको भनी उल्लेख भएको देखिदा सर्भेयर SATA Engineering Associates सँग के कस्तो कारण तथा आधारमा सो विवरणलाई क्षति मूल्यांकनमा समावेश नगरिएको हो, सो सम्बन्धमा १५ दिनभित्र लिखित जवाफ पेश गर्न आदेश दिने । साथै, बीमकले के कुन कारण तथा आधारमा सर्भे प्रतिवेदनमा उल्लेख गरिएको क्षति मूल्यांकन रकम भन्दा कम रु. १२,००,०००/- क्षति निर्धारण गरिएको हो, सो सम्बन्धमा १५ दिनभित्र लिखित जवाफ साथ अन्य प्रमाण/ कागजात पेश गर्न आदेश दिने र बीमितले के कति कारणले मौज्दात (Stock) भन्दा विक्री (Sales) बढी भएको हो, सो पुष्टि गर्ने प्रमाण तथा कागजात आदेश प्राप्त मितिले १५ दिनभित्र पेश गर्न” भनी समितिबाट मिति २०७७/०६/०७ मा भएको आदेश ।
६. खरिद भन्दा विक्री बढी नभएको भनी आ.ब २०७५।०७६ को खरिद विक्री तथा मौज्दातको विवरण बीमा समितिको आदेश बमोजिम बीमितबाट मिति २०७७।०८।०९ मा पेश भएको लिखित जवाफ ।

७. घटना घटेको समयमा रहेको मौज्जात विवरण तथा बीमाको प्रचलित मान्यता अनुसार पेश गर्नु पर्ने आवश्यक कागजात पेश नभएको र पेश भएको कागजातहरूमा समेत अन्तर विरोध रहेको, क्षतिको तथ्यगत विवरण र सोको प्राविधिक पक्षको मूल्यांकन तथा मूल्य अभिवृद्धि कर विवरणबाट वास्तविक क्षति निर्धारण गरी, Non standard base मा रु. १४५,४०४।- अधिक कट्टा गरी रु. १२ लाखको डिस्चार्ज भौचर पठाएको भनी बीमकले मिति २०७७।०८।१८ मा पेश गरेको लिखित जवाफ ।
८. वर्षातको कारणले तेलको ट्याङ्कीमा पानी छिरेकोले सो तेल काम नलाग्ने भएकोले ट्याङ्कीहरूको Dip लिई Caliber Chart सँग भिडाइ क्षति भएको तेलको परिमाण निकाली क्षति रकम निर्धारण गरिएको हो । तत्पश्चात stock को मास्केवारी अध्ययन गर्दा क्षतिको बेलामा ट्याङ्कीमा भएको तेलसँग मास्केवारी नमिलेकोले As per above the stock is less than sales. It means there is somewhere error. So, that statement has been omitted in this assessment भनी सर्भे प्रतिवेदनमा उल्लेख गरिएको हो भनी बीमा समितिको आदेश बमोजिम सर्भेयरबाट मिति २०७७।०८।२४ मा पेश भएको लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

प्रस्तुत बीमा विवादमा मिति २०७६/०३/२६ को अवरिल वर्षाले गर्दा आएको बाढीले बाबा आयल सेन्टरमा जडान गरिएका डिजेल ट्याङ्की-२ र पेट्रोल ट्याङ्की-२ डुवानमा परी सो ट्याङ्कीहरूमा पानी पसी ट्याङ्कीमा रहेको डिजेल २६,९२२ लि. को ९५ प्रति लिटरका दरले हुने मोल रु. २५,५७,५९०।- र पेट्रोल ७,६३६ लि. को १०६।५० प्रति लिटरका दरले हुने मोल रु. ८,१३,२३४।- गरी जम्मा रु. ३३,७०,८२४।- क्षति भएको, बीमकबाट खटाएको सर्भेयरबाट रु. २८,६७,०००।- को क्षति कायम गरी सर्भे प्रतिवेदन पेश भएकोमा बीमकबाट रु. १२,००,०००।- डिस्चार्ज भौचर दिएकोले सोमा चित्त नबुझिको हुदाँ क्षति वापत रु. ३३,७०,८२४।- क्षतिपूर्ति रकम बीमकबाट दिलाई भराई पाँउ भन्ने बीमितको दावी रहेको र बिमितको दावी परेपछि क्षति मूल्यांकन गर्न मिति २०७६/०३/२७ मा सर्भेयर Sata Engineering Associates लाई खटाएकोमा सर्भेयरबाट मिति २०७६/०५/०८ गते सर्भे प्रतिवेदन पेश गरेकोमा सो सर्भे प्रतिवेदन अध्ययन तथा विश्लेषण गरी सोको प्राविधिक पक्षको समेत मूल्यांकनबाट वास्तविक क्षति रु. १२,००,०००।- निर्धारण गरी सोही बमोजिम बीमितलाई डिस्चार्ज भौचर पठाएकोमा बीमितलाई चित्त नबुझेकोले पेट्रोलियम पदार्थ सम्बन्धी विज्ञसँग छलफल गर्दा बीमितले पेट्रोलियम पदार्थको गुणस्तर परीक्षण नगराएको, साल्भेज बारे पनि केही उल्लेख नभएको र बीमक एवं सर्भेयरलाई सो सम्बन्धमा जानकारी नदिई पेट्रोलियम पदार्थ नष्ट गरेको, पेट्रोलियम पदार्थको दैनिक बिक्री विवरण मास्टर मिटरको तथ्याङ्कहरू सर्भेयरलाई उपलब्ध नगराएको, आन्तरिक राजस्व कार्यालयमा पेश गरेको मास्केवारी मूल्य अभिवृद्धिकर विवरण र बीमा दावीको लागि पेश भएका तथ्याङ्क

एकरूपता नरहेका र सर्भेयरको प्रतिवेदनमा देखिएका अस्पष्टता एवं कमी कमजोरीका स्पष्ट गर्न पत्राचार गर्दा, As per above the stock is less than sales. It means there is somewhere error. So, that statement has been omitted in this assessment भन्ने सर्भेयरको जवाफको कारण सर्भेयर प्रतिवेदनमा खुल्लुपर्ने तथ्य नखुलेकोले गर्दा सर्भे प्रतिवेदनमा वास्तविक भन्दा बढी उल्लेख हुन गएको कारण निवेदकको उजुरी खारेज गरी पाउँ भन्ने बीमकको भनाइ रहेको देखियो ।

उजुरीमा रहेको बीमितको दावी तथा बीमकको भनाइ र पेश हुन आएका प्रमाण कागज समेतको विश्लेषण गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमक सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमालेख नं. JNK/00115/F1/18/19 अन्तर्गत बीमा गरिएको बाबा आयल सेन्टरमा मिति २०७६/०३/२६ को अविरल वर्षाले गर्दा आएको बाढीले बाबा आयल सेन्टरमा जडान डिजेल टयाङ्की-२ र पेट्रोल टयाङ्की-२ डुवानमा परी सो टयाङ्कीहरूमा पानी पसी टयाङ्कीमा रहेको डिजेल नष्ट भएको भन्नेमा विवाद रहेन ।

क्षति भएको बस्तुको परिमाण र सोको आधारमा बीमकले भुक्तानी गर्नु बीमा दावी रकममा मुख्य विवाद रहेको देखिएकोले बीमाको क्षतिपूर्तिको सिद्धान्त बमोजिम बीमालेखमा रहेका शर्तहरूको अधीनमा रही क्षति भएसम्मको बीमित बस्तुको क्षतिपूर्तिको दायित्व बीमकमा रहने हुन्छ । यसमा क्षति निर्धारण गर्ने र परिमाण एकिन गर्ने कार्य मुख्यतः सर्भेयर रिपोर्टकै आधारमा हुने हुँदा सर्भेयर Sata Engineering Associates ले मिति २०७६/०५/०५ मा पेश गरेको प्रतिवेदन बमोजिम “With reference to above claime, our representative throughly studied the claime document as well as made an enquiry with local market to Nepal Oil Corporation for such damaged stock items. Then it was confirmed the purchase price of them and assessed the loss quantity. Therefore, the loss has been assessed Rs. 2,869,000.00 against the claimed amount Rs. 3,200,000.00 excluding excess, if any.” भन्ने स्पष्ट उल्लेख भएकोमा बीमकले आफुखुशी पेट्रोलियम पदार्थ सम्बन्धी विज्ञसँग छलफल गर्दा बीमितले पेट्रोलियम पदार्थको गुणस्तर परीक्षण नगराएको, साल्भेज वारे पनि केही उल्लेख नभएको र बीमक एवं सर्भेयरलाई सो सम्बन्धमा जानकारी नदिई पेट्रोलियम पदार्थ नष्ट गरेको, पेट्रोलियम पदार्थको दैनिक बिक्री विवरण मास्टर मिटरको तथ्याङ्कहरू सर्भेयरलाई उपलब्ध नगराएको, आन्तरिक राजस्व कार्यालयमा पेश गरेको मास्केवारी मूल्य अभिवृद्धि कर विवरण र बीमा दावीको लागि पेश भएका तथ्याङ्क एकरूपता नरहेका भनी उल्लेख गरेकोमा तत्सम्बन्धी कुनै प्रमाण कागजात पेश हुन आएको देखिएन । पेट्रोलियम पदार्थमा रद्दी (Salvage) को मूल्य घटाउन तर्क संगत नहुने र सर्भेयरले पेश गरेको विवरणमा त्रुटी देखिए पुनः सर्भे गराउने विकल्प हुँदाहुँदै बीमकले कुन शीर्षकमा कति रकम घटाएको हो भन्ने नखुलाइ विना आधार एकमुष्ट रकम घटाइ दावी फर्छ्यौट पत्र पठाएकोले बीमकको सर्भेयरको प्रतिवेदनमा त्रुटी रहेको, बिक्री भन्दा स्टक कम देखिएको र मासिक विवरण नमिलेको भन्ने भनाइ समेत

प्रमाणित नभएकोले प्रस्तुत बीमा दावीमा सर्वेयरले २०७६/०५/०५ मा पेश गरेको प्रतिवेदन बमोजिम बीमादावी भुक्तानी गर्नुपर्ने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु ।

तपसिल

- १) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदक तथा विपक्षीलाई सूचना दिई मिसिल नियम अनुसार गरी बुझाइदिनु ।
- २) यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षीलाई दिनु ।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

ईति सम्बत २०७७ साल फाल्गुण ४ गते रोज ३ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं. ३४४४/२०७६।०६।१५

निवेदक/ बीमित

श्री सेराज मिकरानी

सम्पर्क नं. ९८१५२३९०७४ ।

बीमक/ विपक्षी

श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लि.

नक्साल, काठमाण्डौ

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 :-

- प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी नेपाल लिमिटेडमा बीमा गराएको मेरो मोटरसाइकल मिति २०७५/१२/२२ मा पुतलीसडक काठमाण्डौमा दुर्घटना हुँदा मेरो बाया खुट्टाको Ligament मा समस्या देखिएको तर रक्तश्राव नभएकोले सामान्य उपचार गराई बसेकोमा दुर्घटना भएको एक महिनासम्म पनि खुट्टाको दुखाइमा सुधार नआएकोले थप उपचारका लागि B&B अस्पतालमा उपचार गराउदा Ligament च्यातिएको पाईएकोले अपरेसन गर्दा तथा उपचारमा लगभग दुई लाख रुपैया खर्च भएकोले बीमक समक्ष औषधी उपचार दाबी गरेकोमा बीमकले बीमा रकम दिन अस्वीकार गरेकोले बीमा दाबीका सम्पूर्ण शर्त पालना गर्दा समेत मैले बीमा रकम नपाई अन्यायमा परेकोले आवश्यक छानविन गरी न्याय दिलाई पाउ भन्ने व्यहोराको मिति २०७६/०६/१५ को सेराज मिकरानीको उजुरी निवेदन ।
- समितिको मिति २०७६।०६।२३ को पत्रबाट बीमक श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लि.लाई निवेदनको छायाँ प्रति संलग्न गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र खुलाई पठाउन भएको आदेश ।
- यस कम्पनीको बीमालेख नम्बर ४१०२१११८/१९०२३९९ अन्तर्गत मिति ३१/१२/२०१८ देखि ३०/१२/२०१९ सम्म बा.८९ प ३५२५ नम्बरको मोटरसाइकलको श्री सेराज मिकरानीको नाममा तेश्रो पक्ष दायित्व बीमा कायम रहेको । उक्त मोटरसाइकल अनियन्त्रित भई दुर्घटना हुँदा चालक सेराज मिकरानीको बाँया खुट्टामा चोट लागेको भनी मिति २०७६/०१/२५ मा बीमा दाबी गर्नु भएकोमा दुर्घटनाको जानकारी अबिलम्ब नआएको, दाबी निवेदनमा दुर्घटना मिति तथा ठाउँ उल्लेख नभएको तथा मौखिक सोधनी हुदाँ समेत मिति र ठाउँ निजले यकिन गर्न

नसकेको, उक्त दुर्घटनाको पुलिस रिपोर्ट, घटनास्थल मुचुल्का पेश नगरिएको र निज सेराज मिकरानीले मिति २०७४/१२/२० देखि नै हस्पिटलमा उपचार गराएको तथा हालसम्म पनि फलो अप मै रही रहेको देखिएकोले यस कम्पनीले मिति २०७६/०२/१२ मा दावी अस्वीकार गरेको हो । दावी अस्वीकार गरेको ३ महिना पछि मिति २०७६/०५/१७ मा निवेदकले निवेदन तथा कागजात यस कम्पनीमा पेश गरेको व्यहोरा जानकारी गराइन्छ । दावी अस्वीकार गरेको ३ महिनासम्म कुनै प्रतिक्रिया तथा कुनै नालिस उजुर नगरेको हुँदा मोटरसाइकल बीमालेखको परिच्छेद ६ शर्तहरू अन्तर्गत प्रकरण नम्बर १८ बमोजिम उक्त निवेदन खारेज गरी पाउन अनुरोध गर्दछौं भन्ने समेतको व्यहोराको बीमक प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लि को मिति २०७६/०७/०८ को लिखित जवाफ ।

४. दुर्घटनाको जानकारी दिन ढिला प्राप्त भएको सम्बन्धमा बीमा कम्पनीलाई प्रष्टीकरण पेश गरिएको तथा बीमालेखमा घटनाको जानकारी गराउनु पर्ने कुनै म्याद नभएकोले MRI Report बाट जानकारी हुने बित्तिकै उपचारमा ठूलो खर्च हुनु अघि नै बीमा कम्पनीलाई जानकारी गराएको; दुर्घटना भएको मिति र स्थान दावी फाराममा उल्लेख गरेको; पुलिस रिपोर्ट पेश गरेको तथा मेरो पुरानो अफिस नजिकै सधैँ केही पर्दा उपचार गराउने भएकोले पुरानै टिकटमा फलो अप लिई उपचार गराएको हुँ भन्ने व्यहोराको सेराज मिकरानीको मिति २०७६/१०/२३ को पुरक निवेदन ।

समितिको ठहर

प्रस्तुत मुद्दाका प्रमाण/कागज सहितको मिसिल समितिमा पेश हुन आए बमोजिम बीमा गराएको मेरो मोटरसाइकल मिति २०७५/१२/२२ मा पुतलीसडक काठमाण्डौमा दुर्घटना हुँदा मेरो बाया खुट्टाको Ligament मा समस्या देखिएको तर रक्तश्राव नभएकोले सामान्य उपचार गराई बसेकोमा दुर्घटना भएको एक महिनासम्म पनि खुट्टाको दुखाइमा सुधार नआएकोले थप उपचारका लागि B&B अस्पतालमा उपचार गराउदा Ligament च्यातिएको पाईएकोले अपरेसन गर्दा तथा उपचारमा लगभग दुई लाख रुपैया खर्च भएकोले बीमक समक्ष औषधी उपचार दावी गरेकोमा बीमकले बीमा रकम दिन अस्वीकार गरेकोले न्याय दिलाई पाउ भन्ने समेतको व्यहोराको निवेदकको उजुरी निवेदन र बीमालेख नम्बर ४१०२१११८/१९०२३९९ अन्तर्गत मिति ३१/१२/२०१८ देखि ३०/१२/२०१९ सम्म बा ८९ प ३५२५ नम्बरको मोटरसाइकलको श्री सेराज मिकरानीको नाममा तेश्रो पक्ष दायित्व बीमा कायम रहेको । उक्त मोटरसाइकल अनियन्त्रित भई दुर्घटना हुँदा चालक सेराज मिकरानीको बाँया खुट्टामा चोट लागेको भनी मिति २०७६/०१/२५ मा बीमा दावी गर्नु भएकोमा दुर्घटनाको जानकारी अबिलम्ब नआएको, दावी निवेदनमा दुर्घटना मिति तथा ठाउँ उल्लेख नभएको तथा मौखिक सोधनी हुदाँ समेत मिति र ठाउँ निजले यकिन गर्न नसकेको, उक्त दुर्घटनाको पुलिस रिपोर्ट, घटनास्थल मुचुल्का पेश नगरिएको र निज सेराज

मिकरानीले मिति २०७४/१२/२० देखि नै हस्पिटलमा उपचार गराएको तथा हालसम्म पनि फलो अप मै रही रहेको देखिएकोले यस कम्पनीले मिति २०७६/०२/१२ मा दावी अस्वीकार गरेको हो । दावी अस्वीकार गरको ३ महिनापछि मिति २०७६/०५/१७ मा निवेदकले निवेदन तथा कागजात यस कम्पनीमा पेश गरेको व्यहोरा जानकारी गराइन्छ । दावी अस्वीकार गरेको ३ महिनासम्म कुनै प्रतिक्रिया तथा कुनै नालिस उजुर नगरेको हुँदा मोटरसाइकल बीमालेखको परिच्छेद ६ शर्तहरू अन्तर्गत प्रकरण नम्बर १८ बमोजिम उक्त निवेदन खारेज गरी पाउन अनुरोध गर्दछौं भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेछ ।

प्रस्तुत बीमा विवादमा मिसिल संलग्न निवेदकको उजुरी, बीमकको जवाफ तथा संलग्न प्रमाण/ कागजात सहित पेश हुन आएकोमा बीमालेख नम्बर ४१०२१११८/१९०२३९९ अन्तर्गत मिति ३१/१२/२०१८ देखि ३०/१२/२०१९ सम्म बा ८९ प ३५२५ नम्बरको मोटरसाइकलको श्री सेराज मिकरानीको नाममा तेश्रो पक्ष दायित्व बीमा कायम रहेको र बीमा अवधि भित्रै मिति मिति २०७५/१२/२२ मा दुर्घटना भएको तथ्यमा विवाद रहेन । मिति २०७५/१२/२२ मा दुर्घटना हुँदा बाया खुट्टाको Ligament मा समस्या देखिएको तर रक्तश्राव नभएकोले सामान्य उपचार गराई बसेकोमा दुर्घटना भएको एक महिनासम्म पनि खुट्टाको दुखाइमा सुधार नआएकोले थप उपचारका लागि B&B अस्पतालमा उपचार गराउदा Ligament च्यातिएको पाईएको भनी मिति २०७६/०१/२३ Orthopedic उपचार गराएको र मिति २०/०१/२३ को MRI रिपोर्ट कागज पेश गरेको र महानगरीय ट्राफिक प्रहरी महाशाखा, अपराध अनुसन्धान तथा कारवाही शाखा रामशाह पथ मिति २०७६/०२/०१ को पत्र बमोजिम “मिति २०७५/१२/२२ गते अन्दाजी १२:१५ बजेको समयमा का.जि. पुतलीसडक स्थित सडक खण्डमा कुमारी हलबाट पुतलीसडकतर्फ आउदै गरेको बा ८९ प ३५२५ न को मो.सा. ले कृकुरलाई जोगाउने क्रममा अनियन्त्रित भई दुर्घटना हुँदा चालक सेराज मिकरानीको बाया खुट्टामा चोट लागी उपचारको लागि अस्पताल पठाइएको” पत्र पेश हुन आएकोले दुर्घटना भएको स्थान र मिति ०७५।१२।२२ घटनाबाट खुट्टामा चोट लागेको भन्ने स्पष्ट भैसकेको, Manmohan Memorial Medical College and Teaching Hospital, Swayambhu मा मिति २०७४/१२/२० मा Orthopedic उपचार गरेको समेत देखिंदा दुर्घटना भए पश्चात पुरानै टिकटमा मिति २०७५।१२।२२ मा फलोअप लिई उपचार गराएको आधारमा दुर्घटनाबाट घाइते भएको होइन पहिल्यै उपचाररत थियो भन्ने बीमकको जिकिरमा सहमत हुन सकिएन । बीमालेख कायम रहेको अवधिमा घटना भएको प्रमाणित रहेकोले क्षतिपूर्तिको सिद्धान्त अनुसार उपचार गर्दा लागेको वास्तविक उपचार खर्च एकिन गरी बीमितलाई भुक्तानी गर्नु पर्ने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु ।

तपसिल

- १) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदक तथा विपक्षीलाई सूचना दिई मिसिल नियम अनुसार गरी बुझाइ दिनु ।
- २) यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षीलाई दिनु ।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

ईति सम्बत २०७७ साल फाल्गुण ११ गते रोज ३ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं. ४६२६/२०७६/०७/१८

निवेदक/ बीमित

श्री राजेश पोखरेल
सम्पर्क नं.: ९८५२८३७७९३,
९८०१८७७७९३

बीमक/ विपक्षी

श्री युनाइटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी
(नेपाल) लिमिटेड
कमलादी, काठमाण्डौ ।

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. बीमित श्री सिर्जना फाइनान्स लिमिटेड ऋणी राजेश पोखरेलको नाममा बीमा अवधी मिति २०७६।०२।२७ (सन् १०/०६/२०१९) देखि मिति २०७७।०२।२६ (सन् ०८/०६/२०२०)सम्मको लागि ना ६ ख ७१०० नम्बरको भाडाको बसको बीमा भएकोमा मिति २०७६।०२।३० (सन् १३/०६/२०१९) गते रातीको अन्दाजी २०:४५ बजे धनुषा जिल्ला गणेशमान चारनाथ नगरपालिका वडा नं. ६ गोदार स्थित पूर्व पश्चिम लोकमार्ग सडकखण्डमा ज ८ प ५१४२ नं. को मोटरसाइकललाई ठक्कर दिदा उक्त मोटरसाइकल पूर्ण रुपमा क्षति हुनुका साथै सो मोटरसाइकल चालकको उपचारको क्रममा मृत्यु भएकोले बीमक युनाइटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेड समक्ष तेस्रो पक्ष क्षतिपूर्ति तथा मृत्यु दाबी गरेकोमा दुर्घटना पछि मात्र बीमाशुल्क भुक्तानी गरेकोले बीमा वापतको क्षतिपूर्ति रकम उपलब्ध गराउने दायित्व नरहेको भनी जवाफ दिएकोले सो सम्बन्धमा आवश्यक छानबिन गरी बीमा दाबी रकम दिलाई भराई पाँउ भन्ने मिति २०७६।०७।१८ को निवेदक राजेश पोखरेलको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७६।०७।२८ को पत्रबाट बीमक युनाइटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम भएको आदेश ।
३. मिति २०७६।०२।२७ देखि मिति २०७७।०२।२६ सम्म रक्षावरण हुने गरी ना ६ ख ७१०० नम्बरको बसको बीमालेख जारी भएकोमा सो बीमालेख अन्तर्गतको बीमाशुल्क रकम

मिति २०७६।०२।२७ गतेको चेकबाट बीमितले भुक्तानी गरेकोमा सो चेक सटही गर्न जाँदा पर्याप्त रकम नभएको कारण फिर्ता हुन आएकोले बीमितलाई सो व्यहोरा जानकारी गराउँदा समेत बीमाशुल्क जम्मा नगरी र दुर्घटना पछि मात्र अर्थात मिति २०७६।०३।०१ मा बीमाशुल्क कम्पनीको बैंक खातामा नगद जम्मा गरेको देखिन्छ । यसर्थ मोटर बीमा सम्बन्धी निर्देशिका, २०७३ परिच्छेद-३ को ३.२ मा उल्लेख भएको व्यवस्था “बीमकले बीमितबाट बीमाशुल्क प्राप्त नगरेसम्म कुनै पनि बीमा जोखिम स्वीकार गर्नु हुदैन” बमोजिम उक्त दावी भुक्तानी योग्य नरहेकोले भन्ने मिति २०७६।०८।१६ को बीमक युनाइटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

प्रस्तुत मुद्दाका प्रमाण/कागज सहितको मिसिल समितिमा पेश हुन आए बमोजिम मिति २०७६।०२।२७ देखि मिति २०७७।०२।२६सम्मको लागि बीमा भएको ना ६ ख ७१०० नम्बरको भाडाको बस मिति २०७६।०२।३०(सन् १३/०६/२०१९) गते रातीको अन्दाजी २०:४५ बजे धनुषा जिल्ला गणेशमान चारनाथ नगरपालिका वडा नं. ६ गोदार स्थित पूर्व पश्चिम लोकमार्ग सडक खण्डमा ज ८ प ५१४२ नं. को मोटरसाइकललाई ठक्कर दिदा उक्त मोटरसाइकल पूर्ण रूपमा क्षति हुनुका साथै सो मोटरसाइकल चालकको उपचारको क्रममा मृत्यु भएकोले बीमक युनाइटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेड समक्ष तेस्रो पक्ष क्षतिपूर्ति तथा मृत्यु दावी गरेकोमा दुर्घटना पछि मात्र बीमाशुल्क भुक्तानी गरेकोले बीमा वापतको क्षतिपूर्ति रकम उपलब्ध गराउने दायित्व नरहेको भनी जवाफ दिएकोले सो सम्बन्धमा आवश्यक छानबिन गरी बीमा दावी रकम दिलाई भराई पाँउ भन्ने मिति २०७६।०७।१८ को निवेदक राजेश पोखरेलको उजुरी निवेदन र बीमालेखको अन्तर्गतको बीमाशुल्क रकम मिति २०७६।०२।२७ गतेको चेकबाट बीमितले भुक्तानी गरेकोमा सो चेक सटही गर्न जाँदा पर्याप्त रकम नभएको कारण फिर्ता हुन आएकोले बीमितलाई सो व्यहोरा जानकारी गराउँदा समेत बीमाशुल्क जम्मा नगरी दुर्घटना पछि मात्र अर्थात मिति २०७६।०३।०१ मा बीमाशुल्क कम्पनीको बैंक खातामा नगद जम्मा गरेकोले दावी भुक्तानी योग्य नरहेको भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखियो ।

प्रस्तुत बीमा विवादमा मिसिल संलग्न निवेदकको उजुरी, बीमकको जवाफ तथा संलग्न प्रमाण/ कागजात सहित पेश हुन आएकोमा ना ६ ख ७१०० नम्बरको भाडाको बस मिति २०७६।०२।२७ देखि मिति २०७७।०२।२६सम्मको लागि बीमा भएको भन्ने उजुरी कर्ता र बीमा लेख जारी भएको मितिमा बीमाशुल्कको चेक मौज्दान नपुरी फिर्ता आएकोले मिति २०७६।०३।३०मा घटना भैसकेपछि मिति २०७६।०३।०१मा बीमा शुल्क बीमकको बैंकको खातामा जम्मा गरिदिएको हुँदा मोटर बीमा सम्बन्धी निर्देशिका, २०७३ परिच्छेद-३ को ३.२

मा उल्लेख भएको व्यवस्था “बीमकले बीमितबाट बीमाशुल्क प्राप्त नगरेसम्म कुनै पनि बीमा जोखिम स्वीकार गर्नु हुदैन” व्यवस्था बमोजिम उक्त दावी भुक्तानी योग्य नरहेको भन्ने बीमकको जवाफ हेर्दा मुलतः बीमालेखले प्रस्तुत घटना (Peril) को रक्षावरण भएको वा नभएको मुख्य प्रश्न रहेको देखियो । ना ६ ख ७१०० नम्बरको भाडाको बसको बीमालेख मिति २०७६।०२।२७ देखि मिति २०७७।०२।२६ सम्मको लागि जारी भए तापनि चेक मार्फत भएको बीमाशुल्कको रकम बीमकको खातामा जम्मा (रियलाइज) नभएकोले रक्षावरण शुरु नहुँदै घटना घटेको देखिएको छ । बीमा ऐन २०४९, को दफा २७ मा “कुनै पनि बीमकले कुनै पनि किसिमको बीमा व्यवसाय गर्दा लिइने बीमा बापतको शुल्क रकम प्राप्त नभएसम्म बीमा जोखिम स्वीकार गर्नु हुदैन । बीमकले जोखिम ग्रहण गरे बापत बीमा शुल्क रकम प्राप्त गरेपछि मात्र बीमा गरेको मानिनेछ ।” भन्ने व्यवस्था रहेकोले प्रस्तुत मुद्दामा मिति २०७६।०३।०१ मा बीमा शुल्क बुझाएको तथ्यमा निवेदक, बीमक दुवै थरीको मुख मिलेकै छ । तसर्थ बीमा ऐन २०४९, को दफा २७ बमोजिम बीमकले बीमाशुल्क प्राप्त गरेको मिति ०७६।०३।०१ देखि जोखिम रक्षावरण भएको मानिने अवस्था रहेकोले सो अधिनै मिति २०७६।०२।३० मा भएको दुर्घटनालाई बीमालेखले नसमेट्ने भन्ने बीमकको दावीलाई अन्यथा भन्न सकिएन । अतः जोखिम रक्षावरण नहुँदै घटेको घटना (Peril) मा बीमकको दायित्व नरहने हुँदा प्रस्तुत निवेदन खारेज हुने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु ।

तपसिल

- १) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदक तथा विपक्षीलाई सूचना दिई मिसिल नियम अनुसार गरी बुझाइदिनु ।
- २) यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षीलाई दिनु
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

ईति सम्बत २०७७ साल फाल्गुण ११गते रोज ३ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं. ४६२५/२०७६/०७/१८

निवेदक/ बीमित

श्री चन्द्रेश्वर यादव

सम्पर्क नं.: ९८६१४०८५२७

बीमक/ विपक्षी

श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

कमलादी, काठमाण्डौ ।

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 कारवाही व्यहोरा यस प्रकार छ :-

- बीमित श्री हिमालयन बैंक लि. वीरगंज, हि. ओम्नी प्रा.लि मार्फत चन्द्रेश्वर यादवको नाममा बीमा अवधि मिति २०७३।०९।२४ देखि मिति २०७४।०९।२३सम्मको लागि बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा भएको ना ६ ख ५८३ नम्बरको बसले मिति २०७४।०७।०१ गते जिल्ला मकवानपुर, मनहरी गाँउपालिका वडा नं. ९ स्थित सडकमा विपरीत दिशाबाट आएको ना४१ प ४२७८ नम्बरको मोटरसाइकललाई ठक्कर दिदाँ उक्त मोटरसाइकल चालक शम्भु दुलाल घाइते भएको तथा उक्त मोटरसाइकल समेत क्षति भएकोले बीमक समक्ष तेस्रो पक्ष औषधोपचार तथा मोटरसाइकल मर्मत गर्न लागेको क्षतिपूर्ति रकम दाबी गरेकोमा बीमा वापतको क्षतिपूर्ति रकम दिन नमिल्ने भनी जवाफ दिएकोले सो सम्बन्धमा आवश्यक छानबिन गरी बीमा दाबी रकम दिलाई भराई पाँउ भन्ने मिति २०७६।०७।१८ को निवेदक चन्द्रेश्वर यादवको उजुरी निवेदन ।
- समितिको मिति २०७६।०८।०१ को पत्रबाट बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम भएको आदेश ।
- मिति २०७४।०७।०१ को चुरे हिल हस्पिटलबाट तेस्रो पक्ष चालक शम्भु दुलालको नाममा जारी भएको Emergency Card तथा Chitwan Medical College Teaching Hospital को Discharge Summary मा RTA under alcohol influence भनी उल्लेख भएबाट निज मोटरसाइकल चालकले लापवाही गरी सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐन, २०४९ को दफा १४२ विपरीत मादक पदार्थ सेवन गरी मोटर साइकल चलाएको

देखिन्छ । यसरी प्रचलित कानून विपरीत कसुर गरी सवारी चलाएको कारण दुर्घटना भएको देखिएकोले बीमा कम्पनीले क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने मिति २०७६।०८।२३ को बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

प्रस्तुत मुद्दाका प्रमाण/कागज सहितको मिसिल समितिमा पेश हुन आए बमोजिम बीमा अवधि मिति २०७३।०९।२४ देखि मिति २०७४।०९।२३सम्मको लागि बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा भएको ना ६ ख ५८३ नम्बरको बसले मिति २०७४।०७।०९ गते जिल्ला मकवापुर, मनहरी गाँउपालिका वडा नं. ९ स्थित सडकमा विपरीत दिशाबाट आएको ना ४१ प ४२७८ नम्बरको मोटरसाइकललाई ठक्कर दिदाँ उक्त मोटरसाइकल चालक शम्भु दुलाल घाइते भएको तथा उक्त मोटरसाइकल समेत क्षति भएकोले बीमक समक्ष तेस्रो पक्ष औषधोपचार तथा मोटरसाइकल मर्मत गर्न लागेको क्षतिपूर्ति दिलाई भराई पाँउ भन्ने उजुरी निवेदन र मिति २०७४।०७।०९ को चुरे हिल हस्पिटलबाट तेस्रो पक्ष चालक शम्भु दुलालको नाममा जारी भएको Emergency Card तथा Chitwan Medical College Teaching Hospital को Discharge Summary मा RTA under alcohol influence भनी उल्लेख भएवाट निज मोटरसाइकल चालकले सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐन, २०४९ को दफा १४२ विपरीत मादक पदार्थ सेवन गरी मोटर साइकल चलाएको कारण दुर्घटना भएको देखिएकोले बीमा कम्पनीले क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेछ ।

प्रस्तुत बीमा विवादमा मिसिल संलग्न निवेदकको उजुरी, बीमकको जवाफ तथा संलग्न प्रमाण/ कागजात सहित पेश हुन आएकोमा बीमालेख ०१०२११६/१७००९७९ अन्तर्गत ०७३।९।२४ देखि बीमा कायम रहेको र बीमा अवधि भित्रै मिति मिति २०७४।०७।०९ दुर्घटना भएको तथ्यमा विवाद रहेन । दुर्घटना हुँदा ना ४१ प ४२७८ नम्बरको मोटर साइकललाई ठक्कर दिदा उक्त मोटरसाइकल चालक शम्भु दुलाल घाइते भएको तथा उक्त मोटरसाइकल समेत क्षति भएको तथ्य समेतमा विवाद देखिएन । मोटरसाइकल चालकले सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐन, २०४९ को दफा १४२ विपरीत मादक पदार्थ सेवन गरी मोटर साइकल चलाएकोले बीमकको तेश्रो पक्ष दायित्वमा नपर्ने भन्ने बीमकको जवाफका सम्बन्धमा बीमाको घटना निकटताको सिध्दान्त (Proximate cause) बमोजिम बीमा भएको गाडीको कारण दुर्घटना भएको प्रमाणित रहेकोले बीमा कम्पनीले क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने जिकिर पुग्न सक्तैन बीमकको बीमालेख कायम रहेको अवधिमा घटना भएको प्रमाणित रहेकोले सवारी व्यवस्थापकलाई पर्न सक्ने जोखिम बीमककले स्वीकार गरेको हुँदा बीमाको क्षतिपूर्तिको सिध्दान्त अनुसार तेश्रो पक्ष घाइतेको उपचार गर्दा लागेको बास्तबिक उपचार खर्च र तेश्रोपक्षको क्षति भएको रकमसम्मको दायित्व बीमकले भुक्तानी गर्नु पर्ने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु ।

तपसिल

- १) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदक तथा विपक्षीलाई सूचना दिई मिसिल नियम अनुसार गरी बुझाइदिनु ।
- २) यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षीलाई दिनु ।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

ईति सम्बत २०७७ साल फाल्गुण ११ गते रोज ३ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं. ५२४९/२०७६।०७।२९

निवेदक/ बीमित

कृष्ण बहादुर अधिकारीको
वारेस बसन्त अधिकारी
सम्पर्क नं. ९८५११६९३६६ ।

बीमक/ विपक्षी

श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेसन (नेपाल) लि.
पुतलीसडक, काठमाण्डौ

मुद्दा: बैदेशिक रोजगार म्यादी 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. बैदेशिक रोजगारीको क्रममा एलआईसी नेपालमा बीमा गरी युएई गएकोमा कामकै सिलसिलामा सन् २०१८ सेप्टेम्बर १९ मा दुर्घटनामा परी दाहिने हातको माथी औला चूँडिएकोले बीमा दाबी गर्दा बीमा रकम दिन अस्वीकार गरेकोले आवश्यक छानविन गरी बीमा वापत पाइने क्षतिपूर्ति रकम दिलाई पाँउ भन्ने व्यहोराको मिति २०७६/०७/२९ को कृष्ण बहादुर अधिकारीको वारेस बसन्त अधिकारीको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७६।०८।०३ को पत्रबाट बीमक श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेसन (नेपाल) लि.लाई निवेदनको छायाँ प्रति संलग्न गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र खुलाई पठाउन भएको आदेश ।
३. श्री कृष्ण बहादुर अधिकारीले बीमालेख नम्बर ९००१९५९८० अन्तर्गत बीमांक रू १०,००,००० को मिति २२/०५/२०१७ मा बैदेशिक रोजगार (म्यादी) बीमा गर्नु भएको थियो । निजले पेश गर्नु भएको हस्पिटलको मेडिकल कागजात अनुसार निजको इ.सं. १९/०९/२०१८ मा दुर्घटनामा परी “Tip Amputation at Dip Joint Level” औला मात्र काटिएको भनी उल्लेख छ । बैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमाको खण्ड (१) (घ) मा हातको अरु कुनै औला पूर्ण रूपले क्षति भएमा भन्ने शर्त रहेकोले निजको औलाको पूर्ण क्षति नभएकोले बीमा दाबी दिनु नपर्ने भन्ने बीमक श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेसन (नेपाल) लि. मिति २०७६।०८।०९ को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

प्रस्तुत मुद्दाका प्रमाण/कागज सहितको मिसिल समितिमा पेश हुन आए बमोजिम बीमा अवधि २२/०५/२०१७ मा नम्बर ९००१९५९८० कामकै सिलसिलामा सन् २०१८ सेप्टेम्बर १९ मा दुर्घटनामा परी दाहिने हातको माथी औला चूँडिएकोले बीमा वापत पाइने क्षतिपूर्ति रकम दिलाई पाँउ भन्ने उजुरी निवेदन र मेडिकल कागजात अनुसार निजको इ.सं. १९/०९/२०१८ मा दुर्घटनामा परी “Tip Amputation at Dip Joint Level” औला मात्र काटिएको भनी उल्लेख छ। वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमाको खण्ड (१) (घ) मा हातको अरु कुनै औला पूर्ण रूपले क्षति भएमा भन्ने शर्त रहेकोले निजको औलाको पूर्ण क्षति नभएकोले बीमा कम्पनीले क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेछ। प्रस्तुत बीमा विवादमा मिसिल संलग्न निवेदकको उजुरी, बीमकको जवाफ तथा संलग्न प्रमाण/ कागजात सहित पेश हुन आएकोमा बीमा अवधिभित्र बीमालेखले रक्षावरण गरेको घटना बीमालेख सुविधाको तालिकामा १ (घ) हातको बुढी औला पूर्ण रूपले क्षति भएमा : बीमाकको २०% हातको चोरी औला पुर्ण रूपले क्षति भएमा : बीमाकको १५% हातको अरु कुनै औला पुर्णरूपले क्षति भएमा: बीमाकको ७% क्षतिपूर्ति दिने शर्त रहेकोमा पूर्ण रूपमा क्षति नभएकोले बीमा कम्पनीले क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने जिकिर रहेकोमा वैदेशिक रोजगारमा कामको सिलसिलामा दुर्घटना भै क्षति भएको र NMC Hospital, Dubai को १९/०९/२०१८ को Discharge Summary मा Final Diagnosis DescriptionM Complete traumatic trans phalangeal amputation of right middle finger, initial encounter Remarks: tip amputation at DIP level भन्ने उल्लेख भएकोले विमितको माथी औलाको टुप्पा माथिल्लो जोर्नीबाट क्षेदन भएको प्रमाणित भएको र सो बाट निजले दाहिने हातबाट गर्न सक्ने कार्य पूर्ण रूपमा गर्न नसक्ने अवस्था रहन्छ। तसर्थ, बीमालेखमा रहेको शर्त बमोजिम बीमाडक रकम रू. १० लाखको ७ प्रतिशतसम्मको क्षतिपूर्ति बीमकले भुक्तानी गर्नु पर्ने ठहर्छ। अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु।

तपसिल

- १) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदक तथा विपक्षीलाई सूचना दिई मिसिल नियम अनुसार गरी बुझाईदिनु।
- २) यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षीलाई दिनु
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

ईति सम्बत २०७७ साल फाल्गुण ११ गते रोज ३ शुभम्

८७

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.न.५४४८/२०७६/०८/०२

निवेदक/ बीमित

श्री रक्षा खड्का वर्मा

सम्पर्क नं.: ९८४७१७९१००१

बीमक/ विपक्षी

श्रीलाईफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लि.

कमलादी, काठमाण्डौ ।

मूद्दा: जीवन बीमा (अशक्तता लाभ) 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. लाईफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेडमा बीमाङ्क रु.१,००,००,०००।- (अक्षरेपी एक करोड मात्र) सन् १४।०३।२०१८ (मिति २०७४।११।३०) जीवन बीमा गराएकोमा निज अष्ट्रेलियामा रहदाँ सन् ०१।१२।२०१८ (मिति २०७५।०८।२५) मा सवारी दुर्घटना भई मशितषक सम्बन्धी (Post Traumatic Stress Disorder (PTSD, Depression) लगायतका रोगहरु लागी अशक्त भई नेपाल फर्किई बीमक समक्ष बीमा दाबी गरेकोमा दाबी भुक्तानी गर्न अस्वीकार गरेकोले क्षतिपूर्ति रकम बीमकबाट दिलाई भराई पाँउ भन्ने मिति २०७६।०८।०२ को निवेदक रक्षा खड्का वर्माको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७६।०८।०६ को पत्रबाट बीमक श्रीलाईफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम भएको आदेश ।
३. बीमितले बीमाङ्क रु.१,००००,०००।- (अक्षरेपी एक करोड) १७ वर्षे बीमा गराएकोमा निजको सन् ०१।१२।२०१८ (मिति २०७५।०८।२५) मा सवारी दुर्घटना भई अशक्तता लाभ बीमा दाबी बीमाको दुर्घटनालाभ अनुसुची ०१ बमोजिम समावेश भएको शर्त अनुसार बुँदा (८) (ग) (आ) मा अशक्तता पूर्ण र स्थायी हुनुपर्दछ र (८) (ग) (इ) मा अन्य कुनै कारणसँग सम्बद्ध नभएको दुर्घटनाबाट लागेको चोटपटकको कारणले दुर्घटना घटित भएको १२० दिन भित्रमा दुबै आँखा दृष्टि फिर्ता हुन नसक्ने गरी गुमेमा, नाडी वा सो भन्दा माथि दुबै हात गुमेमा गोलिगाठा वा सो भन्दा माथि देखि दुबै हात गुमेमा, गोलिगाठा वा सो भन्दा एउटा हात र गोलिगाठा वा सो भन्दा माथि देखि खुट्टा गुमेमा स्थायी अशक्तता भएको मानिनेछ । निज Post Traumatic Stress Disorder

and Depression बाट ग्रसित भएको देखिएको साथै दुर्घटनालाभ अनुसुचीमा Stress Disorder उल्लेख नभएको तथा कुनै शारीरिक क्षति नभएकोले अशक्तता लाभ नदिएको भन्ने मिति २०७६।०८।२३ को बीमकलाईफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

प्रस्तुत मुद्दाका प्रमाण/कागज सहितको मिसिल समितिमा पेश हुन आए बमोजिम बीमाङ्क रु. १,००,००,०००।- (अक्षरेपी एक करोड मात्र) को सन् १४।०३।२०१८ (मिति २०७४।११।३०) जीवन बीमा गराएकोमा रहदाँ सन् ०१।१२।२०१८ (मिति २०७५।०८।२५)मा अष्ट्रेलियामा मा सवारी दुर्घटना भई मस्तिष्क सम्बन्धी (Post Traumatic Stress Disorder–PTSD, Depression) लगायतका रोगहरु लागी अशक्त भई नेपाल फर्किई बीमक समक्ष बीमा दाबी गरेकोमा दाबी भुक्तानी गर्न अस्वीकार गरेकोले क्षतिपूति रकम बीमकबाट दिलाई भराई पाँउ भन्ने उजुरी निवेदन र निजले निजको बीमालेखको दुर्घटनालाभ अनुसुची ०१ को शर्त अनुसार बुँदा (८) (ग) (आ) बमोजिम अशक्तता पूर्ण र स्थायी हुनुपर्दछ र बुँदा (८) (ग) (इ) अन्य कुनै कारणसँग सम्बद्ध नभएको लागेको चोटपटकको कारणले दुर्घटना घटित भएको १२० दिन भित्रमा दुबै आँखा दृष्टि फिर्ता हुन नसक्ने गरी गुमेमा, नाडी वा सो भन्दा माथि दुबै हात गुमेमा गोलि गाठा वा सो भन्दा माथि देखि दुबै हात गुमेमा, गोलिगाठा वा सो भन्दा एउटा हात र गोलि गाँठा वा सो भन्दा माथि देखि खुट्टा गुमेमा स्थायी अशक्तता भएको मानिनेछ भन्ने व्यवस्था भएकोमा निज बीमित Post Traumatic Stress Disorder and Depression बाट ग्रसित भएको देखिएको साथै दुर्घटनालाभ अनुसुचीमा Stress Disorder उल्लेख नभएको तथा कुनै शारीरिक क्षति नभएकोले अशक्तता लाभ दाबी भुक्तानी योग्य नरहेको भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखियो ।

प्रस्तुत बीमा विवादमा मिसिल संलग्न निवेदकको उजुरी, बीमकको जवाफ तथा संलग्न प्रमाण/ कागजात सहित पेश हुन आएकोमा निवेदकको नाममा बीमाङ्क रु.१,००००,०००।- (अक्षरेपी एक करोड) दुर्घटना लाभ सहितको १७ वर्षे जीवन बीमालेख जारी भएकोमा विवाद रहेन । मिति २०७५।०८।२५ मा अष्ट्रेलियामा रहँदा सवारी दुर्घटना भई Queen Elizabeth II Jubilee Hospital Emergency Department उपचार गराउँदाको मिति सन् ०१।१२।२०१८ मेडिकल रिपोर्टमा CT head, face, c, spine, X-ray R shoulder and clavicie and CXR was performed reassuringly, no bony injuries उल्लेख भएको देखिन्छ र नेपाल स्थित Norvic International Hospital को मिति सन् २०१९।१।३० को Psychiatric Summary Report मा PTDS with depression निदान गरेको र KMC Teaching Hospital को मिति २०७६।७।७ को मेडिकल रिपोर्टमा Symptoms of PTSD and depression भन्ने उल्लेख भएकोमा उल्लेखित रोग स्थायी अशक्तता भित्र पर्ने भन्ने प्रतिवेदन देखिएन । यस विवादमा निवेदकको नाममा जारी बीमालेखको पूरक करारको

अनुसूची (राईडर) बमोजिम अशक्तता लाभ अनुसूची ०१ को विशेष शर्त बमोजिमको बीमालेखले Post Traumatic Stress Disorder and Depression रक्षावरण गरेको हो होइन भन्ने नै मुख्य प्रश्न रहेको देखियो । मुलतः बीमालेखले रक्षावरण गरेको पूरक करारको दुर्घटना स्थायी अशक्तता लाभ बुंदा नं. ८. (ग) (इ) मा रहेको सूचीहरूमा उल्लेख भएको शर्तहरू दुबै आँखाको दृष्टि फिर्ता हुन नसक्ने गरी गुमेमा, नाडी वा सो भन्दा माथि दुबै हात गुमेमा गोलि गाठा वा सो भन्दा माथि देखि दुबै हात गुमेमा, गोलिगाठा वा सो भन्दा एउटा हात र गोलिगाँठा वा सो भन्दा माथि देखि खुट्टा गुमेमा स्थायी अशक्तता भएको मानिनेछ भन्ने स्पष्ट रहेकोमा पेश हुन आएका मेडिकल रिपोर्ट बमोजिम बीमालेखको पूरक करार (राईडर)मा उल्लेख भएका स्थायी अशक्तता देखिने गरी उल्लिखित दुर्घटनाबाट भएको प्रमाणित भएको नदेखिएको अवस्थामा निवेदकले उल्लेख गरेका र उपचार विवरणमा Post Traumatic Stress Disorder and Depression उल्लिखित पूरक करारले नसमेटेको र करारमा तोके बमोजिम शारीरिक स्थायी अशक्तता नभएकोले बीमालेखको बीमादावी भुक्तानी नदिएको भन्ने बीमकको दावीलाइ अन्यथा भन्न सकिएन । अतः जोखिम रक्षावरण अन्तर्गत सम्पुष्टिमा उल्लेख नभएको विमारीमा बीमकको दायित्व नरहने हुंदा प्रस्तुत निवेदन खारेज हुने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु ।

तपसिल

- १) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदक तथा विपक्षीलाइ सूचना दिई मिसिल नियम अनुसार गरी बुझाइदिनु ।
- २) यो फैसलाको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षीलाइ दिनु
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

ईति सम्बत २०७७ साल फाल्गुण ११ गते रोज ३ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं. २०७६/२०७६।०५।१५

निवेदक/ बीमित

मनास्लु डिस्टिलरी प्रा.लि का
आधिकारिक प्रतिनिधि सुरेन्द्र उप्रेती
सम्पर्क नं. ९८५१०९५०९९,
९८४४४६५५०

बीमक/ विपक्षी

श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड
कमलादी, काठमाण्डौ ।

मूद्दा: अग्नि बीमा दावी ।

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. मनास्लु डिस्टिलरी प्रा.लि. को कारखाना तथा सो कारखानामा रहेका सामानहरूको बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा अवधि सन् १४/०६/२०१८ (मिति २०७५/०२/३१) देखि सन् १३/०६/२०१९ (मिति २०७६/०२/३०)सम्मको लागि बीमालेख नं १२०१११७/१८०१२४६ अन्तर्गत अग्नि बीमा भएकोमा मिति २०७५/०७/२३ मा कारखानाको स्टोर रुममा विद्युत सर्ट सर्किट भई आगलागीको कारण कारखाना तथा कारखानामा रहेका सामानहरूमा क्षति भएकोले बीमाक समक्ष रु.४९,६१,४०३।- (अक्षरेपी उनन्चास लाख एकसठ्ठी हजार छ सय तीन मात्र) को बीमा दावी गरेकोमा बीमकबाट रु. ६,९६,१००।- को मात्र क्षति मूल्याकन भएको हुदाँ सो मा चित्त नबुझेकोले आवश्यक छानबिन गरी मागदावी बमोजिमको क्षतिपूर्ति दिलाई भराई पाँउ भन्ने २०७६।०५।१२ को मनास्लु डिस्टिलरी प्रा.लि का आधिकारिक प्रतिनिधि सुरेन्द्र उप्रेतीको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७६/०५/१७ को पत्रबाट बीमक श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई निवेदनको छायाँ प्रति संलग्न गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरू पन्ध्र (१५) दिनभित्र खुलाई पठाउन भएको आदेश ।
३. बीमितको कारखानामा मिति २०७५/०७/२३ मा आगलागी भई कारखाना तथा कारखानामा रहेका सामानहरूमा क्षति भएको भनी मिति २०७५/०७/२५ मा यस कम्पनीमा निवेदन प्राप्त भए पश्चात नै क्षति सम्बन्धमा आवश्यक जाँचबुझ तथा क्षतिको मूल्याकन गर्न सर्भेयर Socio Technical Management Services Pvt. Ltd.लाई खटाएकोमा निज सर्भेयरबाट यस कम्पनीको दायित्व रु.६९६,१००।- निर्धारण

गरेकोले सोही सर्भे प्रतिवेदन बमोजिम बीमा दाबी वापतको क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी गर्न मञ्जुर रहेको भन्ने बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७६/०६/०१ को लिखित जवाफ ।

४. समितिबाट मिति २०७६/११/११ को पत्र मार्फत बीमक श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दाबी सम्बन्धी मुद्दाको सम्पूर्ण सक्कल कागजात/प्रमाण सहित मिति २०७६/११/१२ छलफलमा उपस्थित हुन गरिएको पत्रचार ।
५. “बीमा करार सम्बन्धमा बीमकलाई बीमितले के कुन सम्पत्तिको बीमा गर्न प्रस्ताव गरेको र बीमकले सो सम्बन्धमा के कस्तो आधारमा बीमा जोखिमाङ्कन (Underwriting) गरेको र बीमित कारखानाको कुन कुन वस्तु/विषयको रक्षावरण गरिएको हो सो पुष्टि गर्ने Underwriting Sheet सहित अन्य उचित प्रमाण तथा कागजात आदेश प्राप्त मितिले ७ दिनभित्र पेश गर्न र बीमितलाई बीमा प्रस्ताव गर्दा “कारखानामा रहेको कच्चा पदार्थ, टयाङ्की, अन्य सामग्रीहरूको रकम रु. १,२५,००,०००/- (अक्षरेपी एक करोड पच्चिस लाख मात्र)...” भनी उल्लेख गरेको देखिदा “अन्य सामग्री” भन्नाले के कस्तो वस्तु/विषयको प्रस्ताव गरेको हो र प्रस्ताव गरेका वस्तुहरू उक्त डिस्टीलरीसँग सम्बन्धित हुन/होइन सो सम्बन्धी आधार/कारण र प्रमाण समितिलाई लिखित जानकारी आदेश प्राप्त मितिले १५ दिनभित्र पेश गर्न” बीमा समितिबाट मिति २०७७/०५/१२ मा भएको आदेश दिने ।
६. “बीमितको प्रस्तावमा अन्य सामग्रीहरूमा के कस्तो सामग्री पर्छ भन्ने सन्दर्भमा बीमितसँग जानकारी लिई निजको सहमति सहित प्रस्तावमा उल्लेख भएको “अन्य सामग्री” को सट्टा लेभव उल्लेख गरी सो बमोजिम बीमा जोखिमाङ्कन गरिएको हो । साथै बीमितले समेत उक्त व्यहोरा सच्चाउन कुनै जानकारी वा निवेदन नदिएकोले जारी बीमालेखमा उल्लेखित सम्पत्तिको रक्षावरणलाई स्वीकार गरेकोले प्याकेजिङ सामग्री जारी बीमालेखमा रक्षावरण गरिएको छैन” भनी बीमा समितिको आदेश बमोजिम बीमकबाट मिति २०७७/०६/१४ मा पेश भएको लिखित जवाफ ।
७. बीमा समितिको आदेश बमोजिम बीमितले अन्य सामग्रीहरू खरिद गरेको बीजकको प्रतिलिपी मिति २०७७/०६/१३ मा पेश गरेको ।
८. “सर्भेयरले क्षतिको मूल्यांकन गर्दा बीमालेखमा अन्य सामग्रीहरू भनी उल्लेख भएको र प्रस्ताव फारममा कारखाना, मेशिनरी जडान, तयारी वस्तु, ट्यांकी, कच्चा पदार्थ र अन्य सामग्री भन्ने स्पष्ट उल्लेख भएको र बीमालेखले रक्षावरण गरेको भवन स्टक, प्लान्ट एण्ड मेशिनरी रहेकोमा स्टकमा रहेको प्याकेजिङ सामग्रीहरूको क्षतिको मूल्य निर्धारण नगर्नुको कारण र प्रमाण आदेश प्राप्त मितिले १५ दिनभित्र पेश गर्नु भनी बीमक र सर्भेयरलाई” बीमा समितिबाट मिति २०७७/११/०४ मा भएको आदेश दिने ।

९. बीमा समितिको आदेश बमोजिम बीमक नेपाल इन्स्योरन्स कम्पनी लिमिटेडबाट मिति २०७१२११८ मा पेश भएको लिखित जवाफ ।

१०. बीमा समितिको आदेश बमोजिम सर्भेयर Socio Technical Management Services Pvt. Ltd. (STMS) बाट मिति २०७१२११८ मा पेश भएको लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

मनास्लु डिस्टिलरी प्रा.लि. को कारखाना तथा सो कारखानामा रहेका सामानहरूको बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा अवधि सन् १४/०६/२०१८ (मिति २०७५/०२/३१) देखि सन् १३/०६/२०१९ (मिति २०७६/०२/३०) सम्मको लागि बीमालेख नं १२०१११७/१८०१२४६ अन्तर्गत अग्नि बीमा भएकोमा मिति २०७५/०७/२३ मा कारखानाको स्टोर रुममा विद्युत सर्ट सर्किट भई आगलागिको कारण कारखाना तथा कारखानामा रहेका सामानहरूमा क्षति भएकोले बीमाक समक्ष रु.४९,६९,४०३/- (अक्षरेपी उनन्चास लाख एकसठ्ठी हजार छ सय तीन मात्र) को बीमा दावी गरेकोमा बीमकबाट रु. ६,९६,१००/- को मात्र क्षति मूल्याकन भएको हुदाँ सो मा चित्त नबुझेकोले आवश्यक छानबिन गरी मागदावी बमोजिमको क्षतिपूर्ति दिलाई भराई पाउं भन्ने निवेदन ।

बीमितको कारखानामा मिति २०७५/०७/२३ मा आगलागि भई कारखाना तथा कारखानामा रहेका सामानहरूमा क्षति भएको भनी मिति २०७५/०७/२५ मा यस कम्पनीमा निवेदन प्राप्त भए पश्चात नै क्षति सम्बन्धमा आवश्यक जाँचबुझ तथा क्षतिको मूल्याकन गर्न सर्भेयर Socio Technical Management Services Pvt. Ltd. लाई खटाएकोमा निज सर्भेयरबाट यस कम्पनीको दायित्व रु.६९६,१००/- निर्धारण गरेकोले सोही सर्भे प्रतिवेदन बमोजिम बीमा दावी वापतको क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी गर्न मञ्जुर रहेको भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखियो ।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा बीमकले निवेदकको मागदावी बमोजिमको क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखियो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित मनास्लु डिस्टिलरी प्रा.लि., नाम्दु-३, दोलखामा मिति २०७५/०७/२३ मा आगलागी भई बीमित उद्योगको भवन, कच्चा पदार्थ, तयारी सामान तथा प्याकेजिङ सामग्रीहरू समेत क्षति भएको भनी दावी भएकोमा बीमकबाट सर्भे प्रतिवेदन बमोजिम कच्चा पदार्थ तथा तयारी सामानको मात्र दावी भुक्तानी गर्न मिल्ने तर प्याकेजिङ सामग्रीको दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भनी प्याकेजिङ सामग्रीको हकमा दावी इन्कार गरेको देखियो ।

निवेदकको प्याकेजिङ्ग सामग्रीको समेतको दावी भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने मागदावीतर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत बीमा दावी उजुरी सम्बन्धमा बीमा समितबाट मिति २०७७/०५/१२ मा विपक्षी बीमकलाई “के कुन सम्पत्तिको बीमा गर्न प्रस्ताव गरेको र बीमकले सो सम्बन्धमा के कस्तो आधारमा बीमा जोखिमाङ्गन (Underwriting) गरेको र बीमित कारखानाको कुन कुन वस्तु/विषयको रक्षावरण गरिएको हो सो पुष्टि गर्ने Underwriting Sheet सहित अन्य सम्बद्ध प्रमाण तथा कागजात...पेश गर्न’ र बीमितलाई “बीमा प्रस्ताव गर्दा “कारखानामा रहेको कच्चा पदार्थ, टयाङ्की, अन्य सामग्रीहरूको रकम रु. १,२५,००,०००।- (अक्षरेपी एक करोड पच्चिस लाख मात्र)...” भनी उल्लेख गरेको देखिदां “अन्य सामग्री” भन्नाले के कस्तो वस्तु/विषयको प्रस्ताव गरेको हो र प्रस्ताव गरेका वस्तुहरू उक्त डिस्टीलरीसँग सम्बन्धित हुन/होइन सो सम्बन्धी आधार/कारण र प्रमाण...पेश गर्न’ भनी आदेश भएकोमा बीमकको मिति २०७७/०६/१४ को लिखित जवाफमा ‘बीमितले कच्चा पदार्थ, टयाङ्की र अन्य सामग्रीको रु. १,२५,००,०००।-, तयारी सामान रु.१,०५,००,०००।-, मेसिन औजार रु.४०,००,०००।- कारखाना भवन रु.३०,००,०००।- को बीमा गर्न प्रस्ताव गरेको तर अन्य सामग्रीमा के-कस्तो सामग्रीहरू बीमा गर्ने सम्बन्धमा प्रस्तावमा उल्लेख नभएको... बीमितको प्रस्तावमा अन्य सामग्रीहरूमा के-कस्तो सामग्रीहरू पर्छ भन्ने सन्दर्भमा बीमितसँग जानकारी लिई निजको सहमति सहित प्रस्तावमा उल्लेख भएको “अन्य सामग्री” को सट्टा लेभर उल्लेख गरेको...’ भन्ने उल्लेख भएको देखिन्छ भने सोही मितिको आदेश सम्बन्धमा बीमितको मिति २०७७/०६/१३ को पत्रमा ‘...मदिरा उद्योग भित्र रहेको कच्चा पदार्थ तथा मदिरा उत्पादनमा प्रयोग हुने विभिन्न सामग्रीहरू तथा अन्य सामग्रीहरूको खरिद गरिएका विजकको प्रतिलिपी समेत पठाईएको...’ भनी उल्लेख भएको देखियो ।

त्यसैगरी, बीमा समितिबाट मिति २०७७/११/०४ मा “सर्भेयरले क्षतिको मूल्याकन गर्दा बीमालेखमा ‘अन्य सामग्रीहरू’ भनी उल्लेख भएको र प्रस्ताव फारममा कारखाना,मेसिनरी जडान, तयारी वस्तु, टयाङ्की, कच्चा पदार्थ र अन्य सामग्री भन्ने स्पष्ट उल्लेख भएको र बीमालेखले रक्षावरण गरेको भवन, स्टक, प्लान्ट एण्ड मेशिनरी रहेकोमा स्टकमा रहेको प्याकेजिङ्ग सामग्रीहरूको क्षतिको मूल्य निर्धारण नगर्नुको कारण र प्रमाण... पेश गर्नु” भनी बीमक र सर्भेयरलाई आदेश भएकोमा बीमकको मिति २०७७/१२/१८ को पत्रमा “...बीमालेखमा ‘अन्य सामग्रीहरू’ भनी उल्लेख भएको छैन... बीमालेखले रक्षावरण गरेको भवन, स्टक, प्लान्ट एण्ड मेशिनरी रहेका स्टक भनेर बीमितको कारखानामा रहेको सम्पूर्ण स्टकको जोखिम बहन गरिएको नभई बीमालेखमा स्पष्ट रूपमा कच्चा पदार्थ र तयारी सामान उल्लेख गरिएको... जारी बीमालेखमा प्याकेजिङ्ग सामग्रीहरूको जोखिम रक्षावरण गरिएको छैन...” भनी उल्लेख भएको देखियो र सोही आदेश सम्बन्धी सर्भेयर Socio Technical Management Services Pvt. Ltd. (STMS) को मिति २०७७/१२/१८ को

पत्रमा “...कार्टनहरु कच्चा पदार्थको नभई Packaging Material भएको ‘ Packaging Materialलाई कच्चा पदार्थ अन्तर्गत नभई Packaging material अन्तर्गत क्षतिको मूल्यांकन गरिएको... जारी बीमालेखमा Packaging material को बीमा नभेटिएकोले दायित्व भित्र नपर्ने भनी सर्भे प्रतिवेदन पेश गरिएको..” भनी उल्लेख भएको देखिन्छ ।

यसर्थ, प्रस्तुत दाबीमा क्षतिको समयमा बीमित उद्योग भित्र रहेको Packaging Material हरूको हकमा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने/ नहुने विषयमा नै मूलतः निर्णय गर्नु पर्ने देखियो । बीमा एउटा करार भएको र करार कानूनको सिद्धान्त अनुसार प्रस्ताव (offer) र स्विकारोक्ति (Acceptance) एउटा Valid Contract को महत्वपूर्ण elements (essential elements of a valid contract) मानिन्छ । प्रस्तुत बीमामा बीमितले मिति २०७५/२/२५ को पत्र मार्फत बीमक समक्ष बीमा रकम थप गर्न भनी प्रस्ताव गरेको देखिन्छ, जसमा कारखानामा रहेको कच्चा पदार्थ, ट्याङ्की र अन्य सामग्रीको रु. १,२५,००,०००/-, तयारी सामान रु.१,०५,००,०००/-, मेसिन औजार रु. ४०,००,०००/- कारखाना भवन रु.३०,००,०००/- गरी जम्मा रकम रु. ३,००,००,०००/- बीमाङ्क कायम गर्न भनी प्रस्ताव गरेकोमा बीमकबाट बीमाको करार अर्थात बीमालेखमा ‘बीमालेखले रक्षावरण गरेको सम्पत्तिको विवरण तालिका बीमित भवनको रु.३०,००,०००/- स्टक (Stock) को रु. २,३०,००,०००/- र प्लान्ट एण्ड मेसिनरी (Plant & Machinery) को रु.४०,००,०००/- गरी जम्मा बीमाङ्क रकम रु. ३,००,००,०००/- (अक्षरेपी तीन करोड रुपैयाँ मात्र) उल्लेख गरी बीमा जोखिम स्वीकार गरेको देखिन्छ । साथै, बीमालेखमा उल्लेख गरिएको रु. २,३०,००,०००/- को स्टकको हकमा रक्सी कारखाना भित्र रहेका कच्चा पदार्थ, ट्याङ्की तथा लेभरहरुको रु.१,२५,००,०००/- र तयारी सामान रु.१,०५,००,०००/- भनी उल्लेख भएको देखिन्छ । बीमा समितिको मिति २०७७/०५/१२ को आदेश सम्बन्धमा बीमकको मिति २०७७/०६/१४ को लिखित जवाफमा बीमितको प्रस्ताव फाराममा उल्लेखित ‘अन्य सामग्रीको’ सट्टा बीमितको सहमतिमा बीमालेखमा ‘लेभरहरु’ उल्लेख गरेको भन्ने देखिन्छ तर प्रस्तुत दाबी सम्बन्धी मिसिलमा त्यस्तो सहमति दर्शाउने कुनै सबुत प्रमाण नदेखिदा बीमकको उक्त जिकिर पुष्टि हुने देखिएन । त्यस्तै, समितिको मिति २०७७/११/०४ को आदेश सम्बन्धमा सर्भेयरबाट पेश भएको मिति २०७७/१२/१८ को लिखित जवाफ ‘...बीमक संगको छलफल र प्रस्ताव फाराममा ‘अन्य शीर्षक’ अन्तर्गत श्रमिक सम्बन्धी ज्याला (Labor Cost) मात्र बीमा गरिएको...’ भनी उल्लेख भएको देखिन्छ। बीमालेखमा उल्लेख भएको ‘लेभरहरु’ भन्ने शब्दलाई अपव्याख्या हुने गरी बीमदयक ऋयकत भनी उल्लेख गरिएको तथ्य तर्कसंगत नभएकोले विश्वास योग्य देखिएन ।

बीमा व्यवसायको प्रचलनमा बीमाको परम् सदविश्वास सिद्धान्त (Principle of Utmost Good Faith) लागू हुने गर्दछ । यो सिद्धान्त अन्तर्गत बीमितले आफूले बीमा गर्न चाहेको विषय वस्तुको सम्बन्धमा स्पष्ट र सहि जानकारी पेश गर्नु पर्ने हुन्छ भने बीमकले पनि बीमितको प्रस्ताव बमोजिम अन्यथा नगरेको हकमा प्रस्ताव बमोजिम नै स्वीकारी बीमालेख

जारी गरेको भनी विश्वास गर्नु पर्ने हुन्छ । प्रस्तुत दाबीमा बीमितले बीमा गर्नु पूर्व प्रस्ताव गर्दा कारखानामा रहेको कच्चा पदार्थ, ट्याङ्की र 'अन्य सामग्रीहरूको' रु. १,२५,००,०००/- भनी प्रष्ट रूपमा प्रस्ताव गरेको र क्षति भएको Packaging Material हरु बीमित उद्योगबाट उत्पादन हुने वस्तु सित सम्बन्धित नै भएको देखिने र बीमालेखमा समेत स्टक (Stock) को रु. २,३०,००,०००/- को जोखिमाङ्कन (Underwriting) भएको देखिदां उक्त स्टक (Stock) शीर्षक अन्तर्गत Packaging Material मात्रै नपर्ने भनी भन्न नमिल्ने देखिदैन । बीमा व्यवसायको प्रचलनमा स्टक (Stock) हरुको बीमा स्वीकार गर्दा बीमकले के-कुन वस्तु हो सो सम्बन्धमा यकिन गरी बीमाशुल्क निर्धारण हुने गर्दछ, सो सम्बन्धमा बीमकलाई Underwriting Sheet पेश गर्न समितिबाट आदेश भएकोमा बीमकबाट पेश भएको देखिदैन ।

अतः बीमितबाट बीमा गर्न चाहेको उद्योगमा हुने कच्चा पदार्थ, मेशिन औजार, तयारी सामान लगायत अन्य सामग्री समेतको रु. ३,००,००,०००/- को प्रस्ताव भई बीमकबाट सोही रकम बराबरको बीमाङ्क स्वीकारी करार भएको अवस्थामा क्षति पश्चात बीमित उद्योगले उत्पादन गर्ने तयारी सामानसँग सम्बन्धित Packaging Material को जोखिम रक्षावरण नभएको भन्ने बीमकको जिकिर सित सहमत हुन नसकिदां बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ (४) र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई क्षति सम्बन्धी सर्भे प्रतिवेदनमा मूल्यांकन (Assessment) गरिएको Packaging Material को क्षतिपूर्ति रकम समेत बीमितलाई भुक्तानी गर्न भनी आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु ।

तपसिल

- १) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई 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 नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्मत २०७८ साल वैशाख १० गते रोज ०६ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.न.५५६६/२०७६/०८/०४

निवेदक/ बीमित

श्री तुल्सी देवी पोखेल वारेस राजेश रावल
सम्पर्क नं.: ९८४८१०३४३६

बीमक/ विपक्षी

श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.
भगवतीबहाल, काठमाण्डौ ।

मूद्दा: यात्री औषधोपचार (Traveller Medical Insurance) बीमा दावी ।

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. बीमित तुल्सी देवी पोखेलले मानसरोवर जानको लागि बीमा अवधी मिति २०७६।०४।२२ (सन् ०७/०८/२०१९) देखि मिति २०७६।०५।०४ (सन् २१/०८/२०१९) सम्मको लागि १५ दिने Travel Medical Insurance बीमक सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा खरिद गरेकोमा स्वास्थ्यमा समस्या आएको कारण मिति २०७६।०४।३२ मा मेडिसीटी अस्पतालमा भर्ना भई उपचार गराएकोमा बीमक सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड समक्ष बीमा वापतको औषधोपचार खर्च रकम दावी गरेकोमा बीमा वापतको रकम दिन नमिल्ने भनी मौखिक जानकारी दिएकोले सो सम्बन्धमा आवश्यक छानविन गरी बीमा दावी रकम दिलाई भराई पाँउ भन्ने मिति २०७६।०८।०४ को निवेदक राजेश रावलको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७६।०८।०८ को पत्रबाट बीमक सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरू पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम भएको आदेश ।
३. बीमित मानसरोवर ट्रेकिङ्ग जाने क्रममा High Altitude Sickness भई Mediciti Hospital मा उपचार गराएको देखिन्छ। तर जारी भएको Travel Medical Insurance बीमालेखमा High Altitude Sickness (Trekking Risk) को जोखिम बहन नगर्ने भएकोले दावी क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्ने नगरेको भन्ने मिति २०७७।११।१८ को बीमक सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

बीमित तुल्सी देवी पोखेलले मानसरोवर जानको लागी बीमा अवधी मिति २०७६।०४।२२ (सन् ०७/०८/२०१९) देखि मिति २०७६।०५।०४ (सन् २१/०८/२०१९) सम्मको लागी १५ दिने Travel Medical Insurance बीमक सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा खरिद गरेकोमा स्वास्थ्यमा समस्या आएको कारण मिति २०७६।०४।३२ मा मेडिसीटी अस्पतालमा भर्ना भई उपचार गराएकोमा बीमक सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड समक्ष बीमा वापतको औषधोपचार खर्च रकम दावी गरेकोमा बीमा वापतको रकम दिन नमिल्ने भनी मौखिक जानकारी दिएकोले सो सम्बन्धमा आवश्यक छानबिन गरी बीमा दावी रकम दिलाई भराई पाँउ भन्ने निवेदन ।

बीमित मानसरोवर ट्रेकिङ्ग जाने क्रममा High Altitude Sickness भई Mediciti Hospital मा उपचार गराएको देखिन्छ । तर जारी भएको Travel Medical Insurance बीमालेखमा High Altitude Sickness (Trekking Risk) को जोखिम बहन नगर्ने भएकोले दावी क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्ने नगरेको भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखियो ।

उपर्युक्त अनुसारको दाविमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा बीमकले निवेदकको मागदावी बमोजिमको औषधोपचार खर्च रकम भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखियो ।

प्रस्तुत दावी सम्बद्ध मिसिल अध्ययन गर्दा बीमितले बीमकबाट Travellers Medi Claim Policy बीमालेख खरिद गरी मानसरोवर यात्रा गर्दा उक्त स्थानमा लेक लाग्ने (High Altitude Sickness) भई औषधोपचार खर्चको रकम बीमक समक्ष दावी गर्दा बीमकबाट बीमितको हकमा जारी बीमालेखले High Altitude Sickness (Trekking Risk) सम्बन्धी जोखिमको रक्षावरण नगर्ने भनी दावी इन्कार गरेको देखिन्छ । बीमकको उक्त जिकिर मिले/नमिलेकोतर्फ विचार गर्दा बीमकले दावी इन्कार गरेको गर्दा आधार लिएको 'Exclusions applicable to all sections of the insurance' को बुँदा नं. ९ मा "any activity that requires a degree of skill or involves a greater risk including but not limited to all Wintersports (other than snow ski-ing when an additional premium is paid), racing (other than on foot), mountaineering with the use of ropes, pot-holding, caving, hanggliding, micro-lighting, paragliding, parachuting, bungee-jumping, diving with the use of breathing apparatus, go-karting, motor racing or motor cycling above 50cc." उल्लेख भएको देखिन्छ । बीमालेखले रक्षावरण नगर्ने अवस्था सम्बन्धी उक्त बुँदामा मानसरोवर जस्तो स्थानमा भ्रमण गर्दा High Altitude Sickness हुन गएमा बीमालेखले रक्षावरण नगर्ने वा बीमकको दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने शर्त रहेको देखिएन ।

बीमा करार एउटा व्यक्त करार अर्थात Express Contract भएको र त्यस्तो करारमा लागू हुने शर्तहरू व्यक्त गरिएका (expressed) हुनु पर्ने हुन्छ । अतः प्रस्तुत दावी सम्बन्धी बीमालेखमा 'Place of Visit: Mansarovar' भनी उल्लेख भएको र बीमालेखको भहअगिकष्यल अविगकभ मा कहि कतै त्यस्तो स्थानमा भ्रमण गर्न नहुने वा भ्रमण गर्दा High Altitude Sickness भएमा बीमकले दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भनी उल्लेख नभएको अवस्थामा बीमकको सोही कारणले दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने जिकिर तर्कसंगत नभएकोले बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७(४) र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमितलाई औषधोपचार वापतको वास्तविक खर्च क्षतिपूर्ति वापत भुक्तानी गर्न भनी आदेश दिने ठहर्छ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु ।

तपसिल

- १) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमक सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई 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 सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत २०७८ साल वैशाख १० गते रोज ०६ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.न.५९१९/२०७६/०८/११

निवेदक/ बीमित

श्री वसन्त उप्रेती,

सम्पर्क नं.: ९८४३६६३२२२

बीमक/ विपक्षी

श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

कमलादी, काठमाण्डौ ।

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. बीमित एभरेष्ट बैंक लिमिटेड हि. वसन्त उप्रेतीको बीमा अवधी मिति २०७४।१२।१९ (सन् ०२/०४/२०१८) देखि मिति २०७५।१२।१८ (सन् ०१/०४/२०१९) सम्मको लागि बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा भएको बा ७२ त ९७९५ नं. को मोटरसाइकलमा मिति २०७५।०७।०३ गते कैलाली जिल्ला, गोदावरी नगरपालिका वडा नं. ८ स्थित खुटिया खोलाको पुल नजिक दुर्घटना भई चालक टिकेन्द्र उप्रेती घाइते भएकोले सो दुर्घटनाको जानकारी बीमकलाई गराइ दिनु भनी एभरेष्ट बैंक लिमिटेडलाई दुर्घटना भएको केहि दिन मै मौखिक जानकारी गराएको र उपचार पश्चात हिडडुल गर्न सक्ने भएपछि निजको उपचार गर्न लागेको खर्च रु.१००,६३६।- बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड समक्ष लिखित रुपमा दाबी गरेकोमा बीमा वापतको औषधोपचार रकम दिन नमिल्ने भनी जवाफ दिएकोले सो सम्बन्धमा आवश्यक छानबिन गरी बीमा दाबी रकम दिलाई भराई पाउं भन्ने मिति २०७६।०८।११ को निवेदक वसन्त उप्रेतीको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७६।०८।१७ को पत्रबाट बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम भएको आदेश ।
३. बीमालेखको परिच्छेद-६ को शर्तहरुको प्रकण २० मा “दाबी भुक्तानी प्रक्यामा रहेको वा मुलतबी रहेको अवस्था बाहेक क्षति/हानी नोक्सानी भएको मितिले तीन महिना पछि बीमक कुनै पनि क्षति/हानी नोक्सानीको लागि उत्तरदायी हुने छैन ।” भन्ने

व्यवस्था बमोजिम बीमितले मिति २०७५/०७/०३ मा भएको दुर्घटनाको लिखित जानकारी यस कम्पनीलाई तीन महिनाको हदम्याद गुजरी सकेपछि मात्र मिति २०७६/०७/२१ मा जानकारी दिनु भएकोले दाबी क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्ने उत्तरदायित्व नरहेको भन्ने मिति २०७६।०९।०७ को बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

बीमित एभरेष्ट बैंक लिमिटेड हि. वसन्त उप्रेतीको बीमा अवधी मिति २०७४।१२।१९ (सन् ०२/०४/२०१८) देखि मिति २०७५।१२।१८ (सन् ०१/०४/२०१९) सम्मको लागि बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा भएको बा ७२ त ९७९५ नं. को मोटरसाइकलमा मिति २०७५।०७।०३ गते कैलाली जिल्ला, गोदावरी नगरपालिका वडा नं. ८ स्थित खुटिया खोलाको पुल नजिक दुर्घटना भई चालक टिकेन्द्र उप्रेती घाइते भएकोले सो दुर्घटनाको जानकारी बीमकलाई गराइ दिनु भनी एभरेष्ट बैंक लिमिटेडलाई दुर्घटना भएको केहि दिन मै मौखिक जानकारी गराएको र उपचार पश्चात हिडडुल गर्न सक्ने भएपछि निजको उपचार गर्न लागेको खर्च रु. १००,६३६।- बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड समक्ष लिखित रुपमा दाबी गरेकोमा बीमा वापतको औषधोपचार रकम दिन नमिल्ने भनी जवाफ दिएकोले सो सम्बन्धमा आवश्यक छानविन गरी बीमा दाबी रकम दिलाई भराई पाँउ भन्ने निवेदन ।

बीमालेखको परिच्छेद-६ को शर्तहरूको प्रकण २० मा “दाबी भुक्तानी प्रकृत्यामा रहेको वा मुलतबी रहेको अवस्था बाहेक क्षति/हानी नोक्सानी भएको मितिले तीन महिना पछि बीमक कुनै पनि क्षति/हानी नोक्सानीको लागि उत्तरदायी हुने छैन ।” भन्ने व्यवस्था बमोजिम बीमितले मिति २०७५/०७/०३ मा भएको दुर्घटनाको लिखित जानकारी यस कम्पनीलाई तीन महिनाको हदम्याद गुजरी सकेपछि मात्र मिति २०७६/०७/२१ मा जानकारी दिनु भएकोले दाबी क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्ने उत्तरदायित्व नरहेको भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेको पाइयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी ईन्साफतर्फ विचार गर्दा बीमकको हदम्याद नाघेपछि, बीमितले बीमा दाबी गरेकोले दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने जिकिर मिले/नमिलेको यकिन गरी निर्णय गर्नुपर्ने देखिन्छ ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा, बीमित बा ७२ प ९६९५ नं को मोटरसाइकल मिति २०७५।०७।०३ मा कैलाली जिल्लाको खुरिया खोला पुलमा अर्को मोटरसाइकलसँग ठोकिई दुर्घटना भई मोटरसाइकल चालक टिकेन्द्र उप्रेती घाइते भएकोमा बीमक समक्ष औषधोपचार खर्च वापतको क्षतिपूर्ति रकम दाबी गरेकोमा उक्त दाबी बीमालेख बमोजिमको हदम्याद भित्र

नपरेकोले दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर सम्बन्धमा बीमालेखको शर्त हेर्दा मोटरसाइकल बीमालेखको परिच्छेद-६ को शर्तहरूको प्रकण २ मा “ यस बीमालेख अन्तर्गत दावी योग्य कुनै दुर्घटना वा क्षति, हानी-नोक्सानी भएमा सोको सूचना लिखित रूपमा अविलम्ब बीमकलाई दिनु पर्नेछ” भनी उल्लेख भएको र सोही परिच्छेद-६ को शर्तहरूको प्रकण २० मा “दावी भुक्तानी प्रकृत्यामा रहेको वा मुलतवी रहेको अवस्था बाहेक क्षति/हानी नोक्सानी भएको मितिले तीन महिना पछि बीमक कुनै पनि क्षति/हानी नोक्सानीको लागि उत्तरदायी हुने छैन ।” भनी उल्लेख भएको देखिन्छ ।

बीमालेखको उक्त शर्तहरू अध्ययन गर्दा उक्त शर्तहरूको निरपेक्ष (absolute) रूपमा मात्र व्याख्या नभई परिस्थिति जन्य रूपमा समेत व्याख्या भई लागू हुने अवस्थालाई मध्यनजर गर्नु पर्ने देखिन्छ । सवारी साधन दुर्घटना भएको अवस्था, दुर्घटनाबाट भएको असर, स्थान र बीमकमा तत्काल सूचना/ जानकारी हुन सक्ने वा नसक्ने परिस्थिती समेतको विचार गर्नु पर्ने देखिन्छ। प्रस्तुत बीमा दावीमा बीमित मोटरसाइकलका चालक स्वयं सख्त घाइते भई दुर्घटना मिति २०७१।०७।०३ मा नै काठमाडौं स्थित Nepal APF Hospital मा उपचारार्थ भर्ना भई ततपश्चात पुनः नेपाल अर्थोपेडिक अस्पताल, काठमाडौंमा समेत भर्ना भई खुट्टा भाचिएको, मेरुदण्ड Coccyx जस्तो गम्भिर चोटपटकको उपचार गराईरहेको देखिन्छ। यस्तो अवस्थामा घाइतेले बीमक समक्ष आफ्नो दुर्घटनाको मौखिक जानकारी गराएको भन्ने सम्बन्धमा विचार गर्दा प्रस्तुत दावी सम्बन्धी दुर्घटनामा बीमित मोटरसाइकल चलाउने व्यक्ति घाइते भएको हकमा मात्र दावी परेको र अन्य कुनै हानी/नोक्सानीको दावी नपरेको अवस्थामा अविलम्ब बीमक समक्ष लिखित जानकारी नपरेको कारणले मात्र उक्त औषधोपचार दावीको हकमा कुनै तात्विक असर परेको पनि देखिदैन । त्यस्तो अवस्थामा बीमा दावी प्रकृत्यामा रहेको भनी मान्नु पर्ने देखिन्छ। त्यसैगरी, बीमालेखको शर्तमा स्पष्ट रूपमा घटना घटेको यति समय/दिन भित्र नै दावी गर्न पर्नेछ, भनी हदम्याद नै भनी उल्लेख भएको पनि देखिदैन । साथै, नेपालमा मोटर बीमा सम्बन्धी व्यवस्था गर्न बीमा समितिबाट जारी भएको मोटर बीमादर सम्बन्धी निर्देशिका, २०७३ अनुसार लागू हुने र सो सम्बन्धमा बीमकले बीमालेखमा मोटर बीमा निर्देशिकाको शर्तहरू राखी बीमालेख जारी गर्नु पर्ने हुन्छ, मोटरसाइकल बीमालेखको परिच्छेद-६ को शर्त २ र २०लाई बीमा दावी हदम्याद मान्नु पर्ने बीमकको जिकिर सम्बन्धमा बीमा व्यवस्था सम्बन्धी मूल कानून बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३२मा निर्जीवन बीमाको दावी भुक्तानी प्रकृत्या सम्बन्धी व्यवस्था रहेको तथा उक्त व्यवस्थामा बीमितले बीमालेख बमोजिम दावी गर्न पर्ने सम्बन्धमा कुनै किसिमको हदम्याद नरहेको अवस्थामा समेत मोटरसाइकल बीमालेखको उक्त शर्तहरू प्रभाव विहित (Ineffective) हुने देखिन्छ ।

अर्कोतर्फ, बीमकबाट २०७६।०७।०२ मा बीमक समक्ष लिखित रूपमा दुर्घटना तथा औषधोपचार सम्बन्धी सहि सत्य तथ्य उल्लेख गरी दावी गरेकोमा बीमालेखको शर्त बमोजिम औषधोपचारतर्फ बीमकले रु. ३००,०००।- सम्म दायित्व बहन गर्नु पर्नेमा बीमिततर्फबाट रु. १००,६३६।- मात्र दावी गरेको देखिदां बीमितले बीमाबाट अवास्तविक दावी गर्न खोजेको पनि देखिदैन ।

अतः प्रस्तुत दावी सम्बन्धमा माथि विवेचना गरिएका आधार कारणहरुको रोहमा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने देखिदां बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ १) र बीमा नियमावली २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमितलाई बीमालेख अनुसार वास्तविक औषधोपचार खर्च 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) 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 ।

इति सम्बत २०७८ साल वैशाख ३१ गते रोज ०६ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.न.५७२१/२०७६/०८/०६

निवेदक/ बीमित

श्री बिना एगो इन्टरप्राइजेज प्रा.लि
सम्पर्क नं.: ९८५२०५९५००

बीमक/ विपक्षी

श्री पुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.
कमलादी, काठमाण्डौ ।

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 कारवाही व्यहोरा यस प्रकार छ :-

१. बीमित बिना एगो इन्टरप्राइजेज प्रा.लि. को बीमा अवधी मिति २०७५।१२।२१ (सन् ०४/०४/२०१९) देखि मिति २०७६।१२।२१ (सन् ०३/०४/२०२०)सम्मको लागि बीमक फुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा भएको ना ७ त ३४६६ नं. को ट्र्याक्टरमा मिति २०७६।०३।०४ गते जिल्ला सुनसरी, ईनरुवा नगरपालिका वडा नं. ६ हलेसी चोक स्थित पुर्व पश्चिम राजमार्ग विग्री रोकी राखेको अवस्थामा को १९ प ६८७४ नम्बरको मोटरसाइकल ठोकीन आई उक्त मोटरसाइकलका चालक सुरेश कुमार चौधरीको उपचारको क्रममा मृत्यु भएकोले बीमक समक्ष तेस्रो पक्ष मृत्यु वापत क्षतिपूर्ति रकम दाबी गरेकोमा बीमा वापतको क्षतिपूर्ति रकम दिन नमिल्ने भनी जवाफ दिएकोले सो सम्बन्धमा आवश्यक छानबिन गरी बीमा दाबी रकम दिलाई भराई पाँउ भन्ने मिति २०७६।०८।०६ को निवेदक बिना एगो इन्टरप्राइजेज प्रा.लि. को उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७६।०८।११ को पत्रबाट बीमक पुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम भएको आदेश ।
३. बीमितले दाबी सम्बन्धी पेश गरेको कागजातहरु अध्ययन गर्दा जिल्ला प्रहरी कार्यालय, सुनसरीको मिति २०७६/०३/०४ को पत्रमा श्री सुरेश कुमार चौधरीले चलाई ल्याएको को १९ प ६८७४ नम्बरको मोटरसाइकलले ना ६ त ३४६६ नं. को बालुवा लोड भइ विग्री रोकी राखेको ट्र्याक्टरको टूलीको दाहिने साइडमा मोटरसाइकलले ठक्कर दिदाँ

मोटरसाइकल चालक सख्त घाइते भइ तत्काल मृत्यु भएकोले यस कम्पनीमा बीमा भएको ट्राक्टरको कुनै गल्टी नदेखिएकोले दाबी क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने मिति २०७६।०८।२६ को बीमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

बीमित बिना एग्रो इन्टरप्राईजेज प्रा.लि. को बीमा अवधी मिति २०७५।१२।२१ (सन् ०४/०४/२०१९) देखि मिति २०७६।१२।२१ (सन् ०३/०४/२०२०)सम्मको लागि बीमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा भएको ना ७ त ३४६६ नं. को ट्राक्टरमा मिति २०७६।०३।०४ गते जिल्ला सुनसरी, ईनरुवा नगरपालिका वडा नं. ६ हलेसी चोक स्थित पूर्व पश्चिम राजमार्ग बिग्री रोकी राखेको अवस्थामा को १९ प ६८७४ नम्बरको मोटरसाइकल ठोकीन आई उक्त मोटरसाइकलका चालक सुरेश कुमार चौधरीको उपचारको क्रममा मृत्यु भएकोले बीमक समक्ष तेस्रो पक्ष मृत्यु वापत क्षतिपूर्ति रकम दाबी गरेकोमा बीमा वापतको क्षतिपूर्ति रकम दिन नमिल्ने भनी जवाफ दिएकोले सो सम्बन्धमा आवश्यक छानबिन गरी बीमा दाबी रकम दिलाई भराई पाँउ भन्ने निवेदन ।

बीमितले दाबी सम्बन्धी पेश गरेको कागजातहरु अध्ययन गर्दा जिल्ला प्रहरी कार्यालय, सुनसरीको मिति २०७६/०३/०४को पत्रमा श्री सुरेश कुमार चौधरीले चलाई ल्याएको को १९ प ६८७४ नम्बरको मोटरसाइकलले ना ६ त ३४६६ नं. को बालुवा लोड भइ बिग्री रोकी राखेको ट्राक्टरको टूलीको दाहिने साइडमा मोटरसाइकलले ठक्कर दिदाँ मोटरसाइकल चालक सख्त घाइते भइ तत्काल मृत्यु भएकोले यस कम्पनीमा बीमा भएको ट्राक्टरको कुनै गल्टी नदेखिएकोले दाबी क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्न भन्ने लिखित जवाफ रहेको पाइयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल सलग्न कागजात तथा प्रमाणहरुको अध्ययन गर्दा इन्साफतर्फ विचार गर्दा बीमकले दुर्घटनाबाट मृत्यु भएका जना १ को हकमा तेस्रो पक्ष बीमा वापतको क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन्छ ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा, बीमित ट्रेक्टर र मोटरसाइकलको दुर्घटना सम्बन्धमा श्री सुन्सरी जिल्ला अदालतमा दायर भएको अभियोग पत्रमा बीमित ट्रेक्टर ना. ७. त. ३४६६ का चालकले बालुवा लोड भएको उक्त ट्रेक्टर कुनै संकेत नराखी रोकेको कारण को. १९. प. ६८७४ नं को मोटरसाइकल ट्रेक्टरको टूलीको डालामा पछाडीबाट ठक्कर लागी दुर्घटना भई मोटरसाइकल चालक सुरेश कुमार चौधरीको मृत्यु भएकोले निज ट्रेक्टरको चालक सदांम अन्सारीलाई सवार तथा यातायात व्यवस्था ऐन, २०४९ को दफा १६१ (३) बमोजिमको कसुरमा सजाय माग दाबी दायर भएकोमा सम्मानित सुन्सरी जिल्ला अदालतबाट अभियोग मागदाबी अनुसार नै बीमित ट्रेक्टरको कारण मोटरसाइकल चालकको मृत्यु भएको भनी मिति २०७६/०४/०५ मा फैसला भएको र श्री जिल्ला प्रशासन

कार्यालय, सुनसरी, इनरुवाबाट मिति २०७६/०३/२३ मा बीमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई बीमित ट्रेक्टर चालक भएको सवारी ज्यान मुद्दामा कृया खर्च तथा क्षतिपुर्ती वापतको रकम रु. ५०,००००/ मध्येबाट कृया खर्च वापतको रु. ५०,००००/ सवारी धनी पक्षले मृतकको परिवारलाई नगद दिई सकेको र बाकी रहेको रु. ४,५०,००००/ मृतकको हकदारलाई निकास्या गर्नु भनी निर्णय गरेको अवस्थामा बीमित ट्रेक्टरको बाध्यात्माक कानुनी दायित्व (Mandatory Legal Liability) उत्पन्न भएको देखिदा बीमकको दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने उक्त जिकिर सित सहमत हुन सकिएन ।

अतः प्रस्तुत दावीमा बीमित ट्रेक्टरको दुर्घटनाको कारण तेस्रो पक्ष मोटरसाईकल चालकको मृत्यु भएको पुष्टी भएकोले बीमकलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ १) र बीमा नियमावली २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बमोजिम बीमितलाई तेस्रो पक्ष जना १ (एक) को तेस्रो पक्ष वापतको बीमा रकम भुक्तानी गर्नु भनी बीमक प्रुडेन्सियल 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) 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 बुझाइ दिनु ।

इति सम्वत २०७८ साल वैशाख ३१ गते रोज ०६ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं. ५९१५/२०७६/०८/१०

निवेदक/ बीमित

श्री स्वेता पोल्ट्री फर्म प्रा.लि. को
तर्फबाट विकेश खत्री क्षेत्री
सम्पर्क नं.: ९८५५०७००५४

बीमक/ विपक्षी

श्री आइएमई जनरल इन्स्योरेन्स लि.
नक्साल, काठमाण्डौ ।

मुद्दा: पंक्षी 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 आइएमई जनरल इन्स्योरेन्स लि. मा पंक्षी बीमालेख अन्तर्गत बीमा भएको स्वेता पोल्ट्री फर्म मकवानपुरमा रहेक लेस हाइलेन जातका कुखुराहरु मध्ये ३५२४ वटा कुखुराहरु मिति २०७५-११-१२ देखि २०७५-११-१४सम्म मरेकोमा उक्त कुखुराहरुको बीमालेख बमोजिम हुन आउने क्षतिपूर्ती रकम बीमक समक्ष दाबी गर्दा बर्ड फ्लु (Bird flu) रोगको कारण मृत्यु भएकोले बीमा दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने जवाफ दिएकोले बीमालेख बमोजिमको क्षतिपूर्ती रकम पाउ भन्ने मिति २०७६/०८/१० को निवेदक श्री स्वेता पोल्ट्री फर्म प्रा.ली. कोतर्फबाट विकेश खत्री क्षेत्रीको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७६/०७/१७ को पत्रबाट बीमक श्री आइएमई जनरल इन्स्योरेन्स लि.लाई निवेदनको छायाँ प्रति संलग्न गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र खुलाई पठाउन भएको आदेश ।
३. यस कम्पनीमा बीमा गरिएको स्वेता पोल्ट्री फर्म प्रा.ली.मा रहेको कुखुराहरु मिति २०७५/११/१५मा मरेको भनी लिखित जानकारी प्राप्त भए पश्चात यस कम्पनीको हेटौँडा शाखामा परेको दाबीमा सर्जन कागजात अध्ययन गर्दा मिति २०७५।१।१३ गते लगेको नमुना परिक्षणमा सो क्षेत्रको ६ र ७ वडामा बर्डफ्लु भेटिएको प्रमाणित भएको तथा बीमित फार्म पनि सो वडा नं ७ मा नै भएको र मिति २०७५।१।२१ को बर्डफ्लु रोग नियन्त्रण कक्ष मकवानपुर हेटौँडाको प.स. २०७५।७६ च.नं १६९ को पत्रमा समेत स्वेता पोल्ट्री फार्म Stamping out operation को चार किल्ला क्षेत्र भित्र परेको भनी प्रमाणित भएको र अन्य कागजातहरुमा समेत बर्डफ्लु लागेको व्यहोरा उल्लेख

भएको देखिएकोले बीमालेखको अधिनमा रहि दावी भुक्तानी गर्न नसक्ने भन्ने बीमक श्री आइएमई जनरल इन्स्योरेन्स लि.को मिति २०७६/०८/२६ को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

बीमक आइएमई जनरल इन्स्योरेन्स लि. मा पंछी बीमालेख अन्तर्गत बीमा भएको स्वेता पोल्ट्री फर्म मकवानपुरमा रहेक लेस हाइलेन जातका कुखुराहरु मध्ये ३५२४ वटा कुखुराहरु मिति २०७५-११-१२ देखि २०७५-११-१४सम्म मरेकोमा उक्त कुखुराहरुको बीमालेख बमोजिम हुन आउने क्षतिपूर्ती रकम बीमक समक्ष दावी गर्दा बर्ड फ्लु (Bird flu) रोगको कारण मृत्यु भएकोले बीमा दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने जवाफ दिएकोले बीमालेख बमोजिमको क्षतिपूर्ती रकम पाउनुपर्ने भन्ने निवेदन ।

स्वेता पोल्ट्री फर्म प्रा.लि. मा रहेका कुखुराहरु मिति २०७५/११/१५मा मरेको भनी लिखित जानकारी प्राप्त भए पश्चात यस कम्पनीको हेटौडा शाखामा परेको दावीमा सग्लन कागजात अध्ययन गर्दा मिति २०७५।११।१३ गते लगेको नमुना परिक्षणमा सो क्षेत्रको ६ र ७ वडामा बर्डफ्लु भेटिएको प्रमाणित भएको तथा बीमित फार्म पनि सो वडा नं ७ मा नै भएको र मिति २०७५।१२।१७ को बर्डफ्लु रोग नियन्त्रण कक्ष मकवानपुर हेटौडाको प.स. २०७५।७६ च.नं १६९ को पत्रमा समेत स्वेता पोल्ट्री फार्म Stamping out operation को चार किल्ला क्षेत्र भित्र परेको भनी प्रमाणित भएको र अन्य कागजातहरुमा समेत बर्डफ्लु लागेको व्यहोरा उल्लेख भएको देखिएकोले बीमालेखको अधिनमा रहि दावी भुक्तानी गर्न नसक्ने भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहको देखियो ।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरुको अध्ययन गरी ईन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको मागदावी बमोजिम दावी भुक्तानी हुनु पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखियो ।

प्रस्तुत दावी सम्बन्धमा मिति २०७५-११-१२ देखि २०७५-११-१४सम्ममा ३५२४ वटा कुखुराहरु अन्य रोग लागि मृत्यु भएको बर्ड फ्लु (Bird flu) रोगबाट मृत्यु नभएको भन्ने बीमितको जिकिर तथा उक्त कुखुराहरु बर्ड फ्लु रोगको कारण मृत्यु भएकोले विमालेखको सर्त बमोजिम दावी भुक्तानी योग्य नभएको भन्ने विमकको जिकिर सम्बन्धमा मिसिल संलग्न कागजात /प्रमाण अध्ययन गर्दा बर्ड फ्लु रोग नियन्त्रण कक्ष, मकवानपुर, हेटौडाको मिति २०७५-१२-१७ को पत्रमा स्वेता पोल्ट्री फर्म, पशु सेवा विभागको च. नं ३७ मिति २०७५-११-२८ को पत्रानुसारको stamping Out Operation चार किल्ला क्षेत्र भित्र परेको भनी उल्लेख भएको देखिन्छ, भने बीमित पोल्ट्री फर्मको कुखुराको नमुना परिक्षण गर्ने “राष्ट्रिय पंछी अन्वेषण प्रयोगशाला भरतपुर चितवनको मिति २०७५-११-१५ को प्रयोगशाला परिक्षणको नतिजा पठाएको बारे” भन्ने पत्रमा उक्त कुखुराको नमुना सम्बन्धमा AIV Results Positive, NDV Results Positive तथा IBV Results Negative भनी उल्लेख भएको देखिन्छ । उक्त परिक्षण नतिजा सम्बन्धमा प्रस्ट हुन बीमा समितिबाट मिति २०७६-११-०८ मा श्री पशु सेवा विभाग, बबरमहल ललितपुरलाई पत्रचार गरेकोमा सोको

मिती २०७६-११-१२ को पत्रमा AIV test को नतिजा Positive देखिएमा बर्ड फ्लु रोग रहे/नरहेको पुष्टी गर्न थप प्रयोगशाला परिक्षण अवश्यक हुन्छ भनी उल्लेख भएको तर उक्त नमुना सम्बन्धमा त्यस्तो थप परिक्षण गरिएको कुनै ठोस कागजात/प्रमाण मिसिल समेत भएको देखिदैन । NDV Test Positive शब्दावलीले बर्ड फ्लु नजनाउने र IBV Test Positive शब्दावलीले समेत बर्ड फ्लु नजनाउने भनी उल्लेख भएको देखिन्छ ।

साथै, मिसिल सग्लन जिल्ला प्रशासन कार्यालय, मकवानपुरको सुचनामा बीमित पोल्ट्री फार्म रहेको स्थानमा बर्ड फ्लु रहेको भनी मिती २०७५/११/३० को बैठकको निर्णयानुसार सुचित गरेको देखिन्छ । बीमित पोल्ट्री फार्ममा रहेको ३५२४ वटा कुखुराहरु उक्त मिती भन्दा अघि नै मिती २०७५/११/१२ देखि २०७५/११/१४ मा नै मरेको देखिन्छ । यस अवस्थामा मिती २०७५/११/३० अघि नै मृत्यु भएका कुखुराहरु अन्दाजकै भरमा मात्र बर्ड फ्लु रोगको कारण नै मृत्यु भएको भनी भन्न मिल्ने होईन । त्यसैगरी, बीमित फार्म बीमकमा ११००० वटा कुखुराको बीमा गरेको देखिन्छ र क्षती हुँदाका बखत अर्थात बर्ड फ्लु घोषणा भई Stamping Out Operation हुनु अघि उक्त फार्मको जम्मा कुखुरा संख्या मध्य ३५२४ वटा कुखुराहरु मात्र मरेको देखिन्छ ।

बीमकबाट जारी पंछी बीमालेखको बीमकले क्षतिपूर्ती नदिने अवस्थाहरु 'खाण्डको सर्त नं २ मा व्यापक संक्रामक रोग (बर्ड फ्लु) को कारणबाट बीमित पंछी मरेमा बीमकले क्षतिपूर्ती नदिने भन्ने exclusion clause रहेको तर माथि विवेचना गरिएको तथ्य/प्रमाणको आधारमा बीमित कुखुराहरु क्षति भएको मिती २०७५/११/१२ देखि २०७५/११/१४ सम्मको नमुनाको परिक्षण नतिजामा संक्रामक रोग (बर्ड फ्लु) पुष्टी भएको नदेखिएकोले बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ १) र बीमा नियमावली २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक आइएमई जनरल इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई बीमितलाई मृत्यु भएका कुखुराहरुको हकमा बीमालेखको सर्त बमोजिम हुन आउने रकम 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) 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 आइएमई जनरल इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई दिनु ।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्बत २०७८ साल वैशाख ३१ गते रोज ०६ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.न.७२९१/२०७६/०९/०६

निवेदक/ बीमित

श्री अनिष पोल्ट्री फर्मको प्रोपाइटर
कूल प्रसाद चौलागाईं
सम्पर्क नं.: ९८५५०७०३७९

बीमक/ विपक्षी

श्री पुडेन्सियल इन्स्योरेन्स क. लि.
कमलादी, काठमाण्डौ ।

मुद्दा: पंक्षी 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 :-

- व्यवसायिक कुखुरा पालन गर्ने अनिष पोल्ट्री फर्ममा रहेको ६००० वटा कुखुराको बीमा सन् ०५।०८।२०१८ देखि सन् ०४।०८।२०१९सम्म कायम हुने गरी विपक्षी बीमा कम्पनीमा भएकोमा बीमा अवधि भित्रै विभिन्न रोगका कारण कुखुरा मर्न थालेका हुँदा मिति २०७५।११।०३सम्म विभिन्न मितिमा २५८ वटा कुखुराहरु मरेको। त्यसरी मरेका कुखुराको प्रयोगशालामा परिक्षण नगरिएको र मिति २०७५।११।०४ देखि २०७५।११।१४ सम्म विभिन्न मितिमा ५७३५ वटा कुखुरा मरी उक्त समयसम्ममा जम्मा ५९९३ वटा कुखुरा मरिसकेकोले चितवन भरतपुर स्थित नेशनल एभीएन लेब्रोटोरीमा जाँच गराएको, मिति २०७५।११।१० मा सेन्ट्रल भेटनेरी ल्याबरोटरी काठमाण्डौ र मिति २०७५।११।१५ को राष्ट्रिय पंछी रोग अन्वेषण प्रयोगशाला भरतपुर चितवनमा परिक्षण समेत गराइएकोमा ३ वटै प्रतिवेदनमा कुखुराहरुको मृत्युको कारण विभिन्न रोगहरु रहेको उल्लेख भएको तर बर्ड फ्लु रोग भएको नदेखिएको तर बाँकी ४३ वटा कुखुराको मिति २०७५।११।१३ मा आएको टोलीले परिक्षण गर्दा Avian influenza subtype H5N1 देखिएको व्यहोरा उल्लेख गरेको हुँदा ४३ वटा भन्दा बाहेकका ५९९३ वटा कुखुराको बीमा दाबी दिलाई पाउँ भन्ने मिति २०७६/०९/०६ को निवेदक अनिष पोल्ट्री फर्मको प्रोपाइटर कूल प्रसाद चौलागाईंको उजुरी निवेदन ।
- समितिको मिति २०७६/०९/१० को पत्रबाट बीमक श्री पुडेन्सियल इन्स्योरेन्स क.लि. लाई निवेदनको छायाँ प्रति संलग्न गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र खुलाई पठाउन भएको आदेश ।
- यस कम्पनीमा बीमा गरिएको अनिष पोल्ट्री फार्ममा रहेको कुखुराहरु मिति २०७५/११/०४ देखि मर्न शुरु भै विभिन्न समयमा गरी सबै कुखुराहरु मरेको भनी

यस कम्पनीमा दाबी गर्नु भएकोमा मिति २०७५।११।३० गते नेपाल सरकार गृह मन्त्रालय जिल्ला प्रशासन कार्यालय मकवानपुरले सार्वजनिक सूचना जारी गरी कूल प्रसाद चौलागाईंको कुखुरा फर्ममा मरेके कुखुराको नमुना परिक्षण गर्दा बर्डफ्लु देखिएकोले सोही फर्मबाट वरिपरी सिमाना निर्धारण गरी कुखुराहरु नष्ट गर्नु भनी सूचना जारी भएको र नेपाल सरकार पशुसेवा विभाग बर्डफ्लु रोग नियन्त्रण कक्ष मकवानपुरबाट बर्डफ्लु प्रभावित फर्महरुको नाममा बीमित फर्म समावेश भएको देखिएको कारणले बीमालेखको क्षती रक्षावरण गरिएको जोखिमहरु भित्र नपर्ने हुनाले बीमा दाबी भुक्तानी नगरिएको भन्ने बीमक श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स क.लि.को मिति २०७६/११/०७ को लिखित जवाफ ।

४. समितिको मिति २०७६/११/०८ को पत्रबाट श्री पशु सेवा विभागलाई Avian Influenza Type A Sub type H9N2, Avian Influenza Subtype H5N1, H9, H5, AIV Test, NDV Test, IBV Test को अर्थ र उक्त शब्दले बर्डफ्लु जनाउने वा नजनाउने सम्बन्धमा प्रष्ट पारिदिनु हुन भनी पत्राचार भएको ।
५. मिति २०७६।११।२२ को पशु सेवा विभागको पत्रमा Avian Influenza Type A Subtype H9N2 ले बर्ड फ्लु रोग नियन्त्रण आदेश (संशोधन सहित), २०६४ ले व्याख्या गरे अनुसार बर्ड फ्लु नजनाउने, Avian Influenza Subtype H5N1ले बर्ड फ्लु रोग नियन्त्रण आदेश (संशोधन सहित), २०६४ अनुसार यो शब्दले बर्ड फ्लु जनाउने । ज्ह ले बर्ड फ्लु रोग नियन्त्रण आदेश (संशोधन सहित), २०६४ अनुसार यो शब्दले बर्ड फ्लु नजनाउने र ज्ह ले बर्ड फ्लु जनाउने । AIV Test ले Influenza Type A विषाणु रहेको/नरहेको जाँच परिक्षणलाई जनाउने । त्यस्तै NDV Test ले पन्छीलाई विषाणुबाट लाग्ने रोग मध्ये Newcastle Disease virus बाट लाग्ने एक किसिमको रोगलाई Newcastle Disease को परिक्षणलाई जनाउने र IBV Test ले पन्छीलाई हुने Infectious Bronchitis को परिक्षणलाई जनाउने भनी उल्लेख भएको ।

समितिको ठहर

व्यवसायिक कुखुरा पालन गर्ने अनिष पोल्ट्री फर्ममा रहेको ६०००। वटा कुखुराको बीमा सन् ०५।०८।२०१८ देखि सन् ०४।०८।२०१९सम्म कायम हुने गरी विपक्षी बीमा कम्पनीमा भएकोमा बीमा अवधि भित्रै विभिन्न रोगका कारण कुखुरा मर्न थालेका हुँदा मिति २०७५।११।०३सम्म विभिन्न मितिमा २५८ वटा कुखुराहरु मरेको। त्यसरी मरेका कुखुराको प्रयोगशालामा परिक्षण नगरिएको र मिति २०७५।११।०४ देखि २०७५।११।१४सम्म विभिन्न मितिमा ५७३५ वटा कुखुरा मरी उक्त समयसम्ममा जम्मा ५९९३ वटा कुखुरा मरिसकेकोले चितवन भरतपुर स्थित नेशनल एभीएन लेब्रोटेरीमा जाँच गराएको, मिति २०७५।११।१० मा सेन्ट्रल भेटनेरी ल्यावरोटरी काठमाण्डौ र मिति २०७५।११।१५ को राष्ट्रिय पन्छी रोग अन्वेषण प्रयोगशाला भरतपुर चितवनमा परिक्षण समेत गराइएकोमा ३ वटै प्रतिवेदनमा कुखुराहरुको मृत्युको कारण विभिन्न रोगहरु रहेको उल्लेख भएको तर बर्ड फ्लु रोग भएको

नदेखिएको तर बाँकी ४३ वटा कुखुराको मिति २०७५/११/१३ मा आएको टोलीले परिक्षण गर्दा Avian influenza subtype H5N1 देखिएको व्यहोरा उल्लेख गरेको हुँदा ४३ वटा भन्दा बाहेकका ५९९३ वटा कुखुराको बीमा दाबी दिलाई पाउँ भन्ने निवेदन ।

अनिष पोल्ट्री फार्ममा रहेको कुखुराहरु मिति २०७५/११/०४ देखि मर्न शुरु भै विभिन्न समयमा गरी सबै कुखुराहरु मरेको भनी यस कम्पनीमा दाबी गर्नु भएकोमा मिति २०७५/११/३० गते नेपाल सरकार गृह मन्त्रालय जिल्ला प्रशासन कार्यालय मकवानपुरले सार्वजनिक सूचना जारी गरी कूल प्रसाद चौलागाईको कुखुरा फर्ममा मरेके कुखुराको नमुना परिक्षण गर्दा बर्डफ्लु देखिएकोले सोही फर्मबाट वरिपरी सिमाना निर्धारण गरी कुखुराहरु नष्ट गर्नु भनी सूचना जारी भएको र नेपाल सरकार पशुसेवा विभाग बर्डफ्लु रोग नियन्त्रण कक्ष मकवानपुरबाट बर्डफ्लु प्रभावित फर्महरुको नाममा वीमित फर्म समावेस भएको देखिएको कारणले बीमालेखको क्षती रक्षावरण गरिएको जोखिमहरु भित्र नपर्ने हुनाले बीमा दाबी भुक्तानी नगरिएको भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखियो ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरुको अध्ययन गरी ईन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको मागदाबी बमोजिम दाबी भुक्तानी हुनु पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखियो ।

प्रस्तुत दाबी सम्बन्धमा मिति २०७५/११/१३सम्म २५८ वटा कुखुराहरु मरेका र मिति २०७५/११/०४ देखि २०७५/११/१४सम्म ५७३८ गरी जम्मा ५९९३ वटा कुखुराहरु अन्य रोग लागि मृत्यु भएको बर्ड फ्लु (Bird flu) रोगबाट मृत्यु नभएको भन्ने वीमितको भनाई तथा उक्त कुखुराहरु बर्ड फ्लु रोगकोकारण मृत्यु भएको कारण विमालेखको सर्त बमोजिम दाबी भुक्तानी योग्य नभएको भन्ने विमकको जिकिर सम्बन्धमा मिसिल संलग्न कागजात /प्रमाण अध्ययन गर्दा National Aviation Laboratory, भरतपुर, चितवनको मिति २०७५/११/०५ को पत्रमा वीमित कुखुरा फर्मको कुखुरामा AIV Positive देखिएको भनी उल्लेख भएको देखिन्छ । Central Veterinary Laboratory, त्रिपुरेश्वर, काठमाण्डौ वीमित कुखुरा फर्मको मिति २०७५/११/१० को नमुनामा subtype H9N2 रोग लागेको भनी उल्लेख भएको देखिन्छ र राष्ट्रिय पंछी रोग अन्वेषण प्रयोगशाला, भरतपुर, चितवनको मिति २०७५/११/१५ को पत्रमा निज वीमित फर्मको २०७५/११/१४ को कुखुराको नमुनामा बर्ड फ्लु (Bird flu) रोग भएको भनी उल्लेख भएको समेत देखिदैन । साथै, वीमित पोल्ट्री फर्मको कुखुराको नमुना परिक्षण गर्ने “राष्ट्रिय पंछी अन्वेषण प्रयोगशाला भरतपुर चितवनको मिति २०७५-११-१५ को प्रयोगशाला परिक्षणको नतिजा पठाएको बारे “भन्ने पत्रमा उक्त कुखुराको नमुना सम्बन्धमा AIV Results Positive, NDV Results Positive तथा IBV Results Negative भनी उल्लेख भएको देखिन्छ । माथि उल्लेख भएका परिक्षण नतिजामा उल्लेखित रोग सम्बन्धी मेडिकल शब्द सम्बन्धमा प्रस्ट हुन बीमा समितिबाट मिति २०७६-११-०८ मा श्री पशु सेवा विभाग, बबरमहल ललितपुरलाई पत्रचार गरेकोमा सोको मिति २०७६-११-१२ को पत्रमा AIV तभक्त को नतिजा Positive देखिएमा बर्ड

फ्लु रोग रहे/ नरहेको पुष्टी गर्न थप प्रयोगशाला परिक्षण अवश्यक हुन्छ भनी उल्लेख भएको तर उक्त नमुना सम्बन्धमा त्यस्तो थप परिक्षण गरिएको कुनै ठोस कागजात /प्रमाण मिसिल समेल भएको देखिदैन । NDV Test Positive शब्दावलीले बर्ड फ्लु नजनाउने र IBV Test Positive शब्दावलीले समेत बर्ड फ्लु नजनाउने भनी उल्लेख भएको देखिन्छ ।

साथै, मिसिल सग्लन जिल्ला प्रशासन कार्यालय, मकवानपुरको सुचनामा बीमित पोल्ट्री फार्म रहेको स्थानमा बर्ड फ्लु रहेको भनी मिति २०७५/११/३०को बैठकको निर्णयानुसार सुचित गरेको देखिन्छ । बीमित पोल्ट्री फर्मले बीमा दाबी गरेका कुखुराहरु उक्त मिति भन्दा अघि नै मिति २०७५/११/०३ देखि २०७५/११/१४ मा नै मरेको देखिन्छ । यस अवस्थामा मिति २०७५/११/३० अघि नै मृत्यु भएका कुखुराहरु अन्दाजकै भरमा मात्र बर्ड फ्लु रोगको कारण नै मृत्यु भएको भनी भन्न मिल्ने होईन ।

उक्त बीमकबाट जारी पंछी बीमालेखको बीमकले क्षतिपुर्ती नदिने अवस्थाहरु 'खाण्डको सर्त नं २ मा व्यापक संक्रामक रोग (बर्डफ्लु) को कारणबाट बीमित पंछी मरेमा विमकले क्षतिपुर्ती नदिने भन्ने exclusion clause रहेको तर माथि विवेचना गरिएको तथ्य/प्रमाणको आधारमा बीमित कुखुराहरु क्षति भएको मिति २०७५/११/०३ देखि मिति २०७५/११/१४ सम्मको नमुनाको परिक्षण नतिजामा संक्रामक रोग (बर्ड फ्लु) पुष्टी भएको नदेखिएकोले बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ १) र बीमा नियमावली २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमितलाई दाबी बमोजिम मृत्यु भएका कुखुराहरुको संख्या यकिन गरी बीमालेखको सर्त बमोजिम हुन आउने रकम 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) 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 ।

इति सम्वत २०७८ साल जेठ ७ गते रोज ०६ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.न.६६१८/२०७६/०८/२४

निवेदक/ बीमित

श्री मिना जोगी कुंवर

सम्पर्क नं.: ९८६१५२१७७९

बीमक/ विपक्षी

श्री सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.

सानोगौचरन, काठमाण्डौ ।

मुद्दा: जीवन बीमा (पुर्नजागरण) 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. बीमित अनिल कुंवर र प्रस्तावक हरि बहादुर जोगी कुंवर भएको सूर्या संरक्षित बाल (सावधिक) जीवन बीमालेख बीमा अवधी मिति २०६८।१२।२१ (ई.स.०३।०४।२०१२) देखि मिति २०८४।१२।२१ (ई.स.०३।०४।२०२८) सम्मको लागि जारी भएकोमा सो बीमालेखका प्रस्तावकको मृत्यु मिति २०७५।०६।१८ मा भएकोले बीमालेख बमोजिम प्रस्तावक मृत्यु भएको अवस्थामा प्राप्त हुने बीमाशुल्क छुट (Premium Waiver) र मासिक आय (Monthly Waiver) सुविधा उपलब्ध गराई पाउं भनी बीमक समक्ष निवेदन दिएकोमा बीमकबाट प्रस्तावक बिरामी भए कै अवस्थामा सो कुराको जानकारी नगराई बीमालेख पुर्नजागरण गरेकोले बीमालेख समर्पण वा बीमालेख निरन्तरता गर्ने सम्बन्धमा जवाफ माग भएकोले सो सम्बन्धमा आवश्यक छानविन गरी बीमालेख बमोजिमको प्राप्त हुने बीमाशुल्क छुट (Premium Waiver) र मासिक आय (Monthly Waiver) सुविधा उपलब्ध गराई पाउं भन्ने मिति २०७६।०८।२४ को निवेदक मिना जोगी कुंवरको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७६।०९।०१ को पत्रबाट बीमक सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम भएको आदेश ।
३. प्रस्तावक हरि बहादुर जोगी कुंवरको मिति २०७५।०४।२९ को लुम्बिनी अञ्चल अस्पतालको Emergency Department Ticket मा समेत Miliary TB & under Dots medication for 2 months उल्लेख भएको तथा Medical Attendants' Certificate

तथा Certificate या Treatment मा निज प्रस्तावक क्षयरोगका कारण मिति २०७५।०२।२६ देखि मिति २०७५।०२।३० सम्म अस्पताल भर्ना भई उपचार गराएको प्रमाणित भएकोमा व्यक्तित अवस्थामा रहेको बीमालेख मिति २०७५।०३।१० मा प्रस्तावक स्वयंमले तीन वर्ष यता रोग तथा चोटपटकले अस्पताल भर्ना भएको छैन भनी आफैँ स्वघोषणा गरी बीमालेख पुनर्जागरण गरेको देखिएकोले पुरक करार बमोजिमको सुविधा प्रदान गर्न नमिल्ने भन्ने मिति २०७६।०९।१५ को बीमक सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

बीमित अनिल कुंवर र प्रस्तावक हरि बहादुर जोगी कुंवर भएको सूर्या संरक्षित बाल (सावधिक) जीवन बीमालेख बीमा अवधी मिति २०६८।१२।२९ (ई.स.०३।०४।२०१२) देखि मिति २०८४।१२।२९ (ई.स.०३।०४।२०२८)सम्मको लागि जारी भएकोमा सो बीमालेखका प्रस्तावकको मृत्यु मिति २०७५।०६।१८ मा भएकोले बीमालेख बमोजिम प्रस्तावक मृत्यु भएको अवस्थामा प्राप्त हुने बीमाशुल्क छुट (Premium Waiver) र मासिक आय (Monthly Waiver) सुविधा उपलब्ध गराई पाउँ भनी बीमक समक्ष निवेदन दिएकोमा बीमकबाट प्रस्तावक विरामी भए कै अवस्थामा सो कुराको जानकारी नगराई बीमालेख पुनर्जागरण गरेकोले बीमालेख समर्पण वा बीमालेख निरन्तरता गर्ने सम्बन्धमा जवाफ माग भएकोले सो सम्बन्धमा आवश्यक छानबिन गरी बीमालेख बमोजिमको प्राप्त हुने बीमाशुल्क छुट (Premium Waiver) र मासिक आय (Monthly Waiver) सुविधा उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने निवेदन ।

प्रस्तावक हरि बहादुर जोगी कुंवरको मिति २०७५।०४।२९ को लुम्बिनी अञ्चल अस्पतालको Emergency Department Ticket मा समेत Miliary TB ७ under Dots medication for 2 months उल्लेख भएको तथा Medical Attendants' Certificate तथा Certificate या Treatment मा निज प्रस्तावक क्षयरोगका कारण मिति २०७५।०२।२६ देखि मिति २०७५।०२।३० सम्म अस्पताल भर्ना भई उपचार गराएको प्रमाणित भएकोमा व्यक्तित अवस्थामा रहेको बीमालेख मिति २०७५।०३।१० मा प्रस्तावक स्वयंमले तीन वर्ष यता रोग तथा चोटपटकले अस्पताल भर्ना भएको छैन भनी आफैँ स्वघोषणा गरी बीमालेख पुनर्जागरण गरेको देखिएकोले पुरक करार बमोजिमको सुविधा प्रदान गर्न नमिल्ने भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेको पाइयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार निवेदकको मागदावी अनुसार बीमकले बीमालेख बमोजिम को सुविधा प्रदान गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन्छ ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा, बीमित अनिल कुवंर र निजको प्रस्तावक निज बीमितका बुवा हरि बहादुर जोगी कुवंर भएको बीमा सम्बन्धमा बीमालेखको अवधी भित्रै निज प्रस्तावकको मृत्यु भएकोमा बीमक समक्ष प्रस्तावकको मृत्यु वापत बीमालेख अनुसार पाउनुपर्ने सुविधाको निम्ति दावी परेकोमा बीमकबाट निज प्रस्तावकलाई बीमा गर्नु अघि नै क्षयरोग लागेको र निजले २०७५।०३।१० (सन् २४।०६।२०१८) मा व्यतित अवस्थामा रहेको बीमालेख पुर्नजागरण गर्दा आफ्नो रोग सम्बन्धी तथ्य विवरण लुकाई छिपाई बीमा गरेकोले बीमालेख अनुसारको सुविधा प्रदान गर्न नपर्ने भनी दावी इन्कार भएको देखिन्छ। बीमा एउटा करार भएको र बीमा करारमा समेत करारमा हुनु पर्ने आवश्यक तत्त्वहरु (Essential elements of a valid contract) हुनु पर्ने हुन्छ । यस सम्बन्धमा बीमा करारमा बीमा गर्न चाहने/पुर्नजागरण गराउन चाहने व्यक्ति (Offeror) र बीमक प्रस्तावित (Offeree) हुने हुन्छ र बीमितको सही सत्य तथ्य उद्घोषण गर्ने कर्तव्य (Duty of Disclosure) रहेको हुन्छ । तर बीमितले के कस्तो तथ्य र विवरणहरु बीमक समक्ष उदघोषण गर्न पर्ने भन्ने कुराको निर्णय बीमितले गर्ने नभई बीमकले निर्धारण गर्नु पर्ने सिद्धान्त र प्रचलन रहेको हुन्छ, अर्थात बीमकले बीमा गर्दाको अवस्था वा पुर्नजागरण गराउदा आफुलाई बीमा जोखिम (Underwriting) गर्न आवश्यक पर्ने तथ्य (Material facts) लिखित रुपमा बीमितलाई उदघोषण गर्न लगाउनु पर्ने हुन्छ ।

प्रस्तुत दावीमा बीमकले उक्त बीमाको प्रस्तावक निज हरि बहादुर जोगी कुवंरलाई स्वास्थ्य सम्बन्धी उदघोषण फारम भराएको देखिन्छ तर उक्त फारमको प्रश्न नं. ३ मा “बीमा चाहने व्यक्तिको पुरा नाम (प्रस्तावक र बीमा गर्ने व्यक्ति फरक भएमा)” रहेकोमा उक्त प्रश्नको उत्तरमा ‘अनिल कुवंर’ उल्लेख भएको र प्रश्न नं. ४(क) मा “तपाईं/ बीमा चाहने व्यक्तिको उचाई कति छ?” रहेकोमा उत्तरमा ‘२.८’ र प्रश्न नं. ४(ख) मा “तपाईं/ बीमा चाहने व्यक्तिको वजन कति छ?” रहेकोमा उत्तरमा ‘२० केजी’ उल्लेख भएको देखिन्छ । यस्तै उक्त उत्तरहरु बीमित अनिल कुवंरसँग सम्बन्धित देखिन्छ र स्वास्थ्य सम्बन्धी उक्त फारमको प्रश्न नं. ५, ६ र ७ को हकमा उल्लेख भएको उत्तरहरु सामान्य बुझाईमा निज बीमित सित सम्बन्धित नै मान्नु पर्ने देखिन्छ । उक्त फारममा प्रस्तावकलाई नै टोकी वा किटान गरी प्रष्ट रुपमा स्वास्थ्य र रोग सम्बन्धी प्रश्न उल्लेख गरेको पनि देखिदैन । यस अवस्थामा, प्रस्तावकलाई निजको स्वास्थ्य र रोग सम्बन्धी प्रश्न भर्न र उदघोषण गर्न लाएकोमा निजले सत्य तथ्य विवरण लुकाई छिपाई बीमालेख पुर्नजागरण गराएको भन्ने बीमकको जिकिर सित सहमत हुन सकिएन ।

अतः प्रस्तुत दावी सम्बन्धी बीमालेख पुर्नजागरण भई चालु रहेको अवस्थामा बीमाको प्रस्तावकको मृत्यु भएको देखिदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ १) र बीमा नियमावली २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक सुर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी

लिमिटेडलाई निवेदक (बीमितको आमा)लाई बीमालेख बमोजिमको सुविधा उपलब्ध गराउन 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) 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 सुर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्बत २०७८ साल जेठ ०७ गते रोज ६ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं. ६६८२/२०७६/०८/२४

निवेदक/ बीमित

श्री डा. यादव प्रसाद ढुंगाना
सम्पर्क नं.: ९८५१०८८५१४

बीमक/ विपक्षी

श्री अमेरिकन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.
पुल्चोक, ललितपुर ।

मुद्दा: जीवन बीमा (पुर्नजागरण) 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. विपक्षी बीमा कम्पनीमा प्रथम त्रैमासिक बीमा शुल्क भुक्तानी गरी विमाङ्क रु १,००,०००/- कायम गरी मिति २०६०।०७।२१ (सन् ०७।११।२००३) देखि प्रारम्भ १५ वर्षे सावधिक इन्स्योरेन्स गराएकोमा सो बीमा वापतको शुल्क समेत ६ वर्ष देखि नियमित बुझाउँदै आएको र त्यसपछि विविध कारणले त्यहाँका एजेन्ट मार्फत जम्मा गराउने गरेकोमा जम्मा गराउन नसकेको कारण पोलिसी निष्कृत भएको जानकारी प्राप्त भएकोले आर्थिक रूपमा अन्याय भएकोले बीमा सम्बन्धी कानून अनुसार आवश्यक कारवाही गरी बीमा रकम दिलाई पाँउ भन्ने मिति २०७६।०८।२४ को निवेदक डा. यादव प्रसाद ढुंगानाको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७६।०८।३० को आदेशानुसार बीमा समिति उजुरी शाखाको मिति २०७६।०९।०१ पत्रबाट बीमक श्री अमेरिकनलाईफ इन्स्योरेन्स क. लि. लाई निवेदनको छयाँ प्रति संलग्न गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र खुलाई पठाउन भएको आदेश ।
३. समितिको आदेश सम्बन्धमा बीमित डा.यादव प्रसाद ढुंगानाको नाममा जारी भएको बीमालेख सम्बन्धमा निजले सन् ३० जुलाई, २००३ मा प्रथम त्रैमासिक बीमा शुल्क भुक्तान गरी मिति २०६०।०७।२१ (सन् ०७।११।२००३) देखि प्रारम्भ बीमालेख जारी गरिएको, तत्पश्चात निजले अरु ३ पटककौ त्रैमासिक बीमा शुल्क भुक्तानी पश्चात नोवेम्बर ७, २००४ बाट भुक्तानी तरिका वार्षिक बनाई २००५सम्म बीमा शुल्क

भुक्तानी गरेको देखिन्छ । पछि २००६ तथा २००७ बो वार्षिक बीमा शुल्कहरु भुक्तानी नगरेकोले बीमालेखको स्वतः जफत नहुने प्रावधान अनुरूप स्वतः बीमा शुल्क ऋणबाट भुक्तान भई बीमा चालु हुँदै आएको । नोबेम्बर ७, २००८ मा बीमालेखको नियमानुसारको प्रथम आंशिक परिपक्व भुक्तानी बीमांकको २५% लिनु भएको । तत्पश्चात छैठौँ किस्ता फरवरी २८, २००९ मा भुक्तान भएको र सातौँ किस्ताहरु भुक्तानी नहुँदा पुन स्वतः बीमा शुल्क ऋणबाट बीमालेख चालु रही अन्ततः सेप्टेम्बर १८, २०१६ मा पूर्ण रुपमा निष्कृत्य (Auto Surrender) भएको र नोबेम्बर ७, २०१८ मा यस बीमालेखको अवधि पनि समाप्त भइसकेको अवस्थामा भूलवश डिसेम्बर ५, २०१९ मा बीमालेख पुनर्जागरण अभियानको सिलसिलामा बीमितलाई SMS सूचना जारी भएको र बीमित कम्पनीमा उपस्थित भई पुनर्जागरणको लागि निवेदन दिएकोमा अवधि समाप्त भएको बीमालेख पुनर्जागरण हुन नसक्ने जानकारी गराइएको भन्ने बीमक श्री अमेरिकनलाईफ इन्स्योरेन्स क. लि. को मिति २०७६।०९।१७ को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा मा प्रथम बीमा शुल्क भुक्तानी गरी बिमाङ्क रु १,००,०००।- कायम गरी मिति २०६०।०७।२९ (सन् ०७।१।२००३) देखि १५ वर्षे सावधिक जीवन बीमा गराएकोमा सो बीमा बापतको शुल्क समेत ६ वर्ष देखि नियमित बुझाउँदै आएको र त्यसपछि विविध कारणले त्यहाँका एजेन्ट मार्फत जम्मा गराउने गरेकोमा जम्मा गराउन नसकेको कारण पोलिसी निष्कृत्य भएको जानकारी प्राप्त भएकोले बीमा रकम दिलाई पाँउ भन्ने निवेदन ।

बीमित डा.यादव प्रसाद हुंगानाको नाममा जारी भएको बीमालेख सम्बन्धमा निजले सन् ३० जुलाई, २००३ मा प्रथम त्रैमासिक बीमा शुल्क भुक्तान गरी मिति २०६०।०७।२९ (सन् ०७।१।२००३) देखि बीमालेख जारी गरिएको र निजले २००५ सम्म बीमा शुल्क भुक्तानी गरेको देखिन्छ । तत्पश्चात २००६ तथा २००७ बो वार्षिक बीमा शुल्कहरु भुक्तानी नगरेकोले बीमालेखको स्वतः जफत नहुने प्रावधान अनुरूप स्वतः बीमा शुल्क ऋणबाट भुक्तान भई बीमा चालु हुँदै आएको । तत्पश्चात छैठौँ किस्ता फरवरी २८, २००९ मा भुक्तान भएको र सातौँ किस्ताहरु भुक्तानी नहुँदा पुन स्वतः बीमा शुल्क ऋणबाट बीमालेख चालु रही अन्ततः सेप्टेम्बर १८, २०१६ मा पूर्ण रुपमा निष्कृत्य (Auto Surrender) भएको र नोबेम्बर ७, २०१८ मा यस बीमालेखको अवधि पनि समाप्त भइसकेको अवस्थामा भूलवश डिसेम्बर ५, २०१९ मा बीमालेख पुनर्जागरण अभियानको सिलसिलामा बीमितलाई SMS सूचना जारी भएको र बीमित कम्पनीमा उपस्थित भई पुनर्जागरणको लागि निवेदन दिएकोमा अवधि समाप्त भएको बीमालेख पुनर्जागरण हुन नसक्ने जानकारी गराइएको भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेको पाइयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी ईन्साफतर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दाबीको हकमा निम्न प्रश्नको निरोपण भई निर्णय गर्नुपर्ने देखियो ।

- क) बीमकले बीमालेख पुर्नजागरण (Reinstatement) गर्नु पर्ने वा नपर्ने ?
ख) बीमकले बीमा रकम भुक्तानी गर्नु पर्ने वा नपर्ने ?

निर्णयतर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दाबी सम्बन्धी बीमालेख मिति २०६०।०७।२९ (सन् ०७।११।२००३) देखि प्रारम्भ भई मिति २०७५।०७।२९ (सन् ०७।११।२०१८) मा परिपक्व (Matured) हुने देखिन्छ । बीमितले सन् २८।०२।२००९ मा बीमाको छैठो किस्ता भुक्तान गरेको र तत् पश्चात उक्त बीमालेख सन् १८।०९। २०१६ बाट बीमालेखको शर्त बमोजिम पूर्ण रुपमा निश्कृत (Auto Surrender) भएको देखिन्छ । बीमालेखको समाप्ति अवधी सन् ०७।११।२०१८ पश्चात बीमितले सन् २०१९ मा उक्त बीमालेख पुर्नजागरण (Reinstatement) गराउन भनी बीमक समक्ष अनुरोध गरेको देखिन्छ ।

बीमालेख बीमाको करार भएकोले बाध्यात्मक रुपमा बीमालेखमा उल्लेखित शर्तहरूको अधिनमा रही बीमालेख अन्तर्गतको हक र सुविधाको प्रयोग हुने हुन्छ । प्रस्तुत दाबी सम्बन्धी बीमालेखको बीमाका सामान्य शर्तहरू अन्तर्गत बीमालेखको पुर्नजागरण (Reinstatement) खण्डमा बीमाशुल्क भुक्तान हुन छोडेको ५ वर्षको अवधी भित्र बीमालेख पुनर्जागरण गर्न मिल्ने प्रावधान रहेको देखिन्छ तर उक्त बीमालेखको हकमा सन् १८।०९।२०१६ देखि बीमाशुल्क भुक्तान हुन रोकिई निस्कृत रहेको र बीमितले सन् २०१९ मा उक्त शर्त अनुसार पुर्नजागरण गर्नु पाउनुपर्ने र बीमाको परिपक्व रकम (Matured Amount) पाउनुपर्ने भनी जिकिर लिए तापनि उक्त बीमालेखको अवधी नै सन् ०७।११।२०१८सम्म मात्रै रहेको देखिएकोले बीमा करारको अवधी समाप्त भैसके पश्चात पनि पुर्नजागरण गर्नु पाउनु पर्छ भन्ने बीमितको उक्त जिकिर मिलेको देखिएन ।

जहाँसम्म बीमकको मिति २०७६।०८।१९ (सन् ०५।१२।२०१९) को बीमालेख पुर्नजागरण सम्बन्धी SMS सूचना निज बीमितको मोबाइल फोनमा प्राप्त भएकोले सो अनुसार पुर्नजागरण गर्न पाउनु पर्छ भन्ने बीमितको भनाई रहेको छ, उक्त सूचना बीमकले सामान्य रुपमा सबै बीमितहरूलाई बीमालेख पुर्नजागरण अभियान अन्तर्गत प्रेशित गरेको देखिएकोले उक्त सूचनाले बीमालेखको अवधी समाप्त भैसकेको अवस्थामा निज बीमितलाई पुर्नजागरण गराउन अधिकार प्रदान गर्दछ भनी व्याख्या गर्न मिल्ने होइन ।

अतः बीमितले पुर्नजागरण गराउन अनुरोध गरेको समयमा बीमालेखको अवधी समाप्त भैसकेको र बीमालेख निस्कृत भई व्यतित (Lapse) भएको अवस्थामा बीमालेख अन्तर्गत बीमकको कुनै दायित्व उत्पन्न नहुने देखिएकोले बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ १)

तथा दफा १७ (४) बमोजिम उजुरी निवेदन खारेज हुने ठर्हछ । अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नु:

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 अमेरिकनलाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत २०७८ साल जेठ ७ गते रोज ६ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.न.७५५४/२०७६/०९/१६

निवेदक/ बीमित

श्री डल्लाकोटी पोल्ट्री फर्म प्रा.लि.को
तर्फबाट एकराज डल्लाकोटी

बीमक/ विपक्षी

श्री नेको इन्सुरेन्स लिमिटेड
अनामनगर

मुद्दा: पंक्षी 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 छः-

- डल्लाकोटी पोल्ट्री फर्म प्रा.ली.मा रहेको १८,००० वटा कुखुराको विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा भएकोमा ६२४८ वटा कुखुरा मरेकोले बीमा दाबी गर्दा उचित क्षतिपूर्ति नदिई जम्मा रु ५०,०००। को मात्र दाबी पूर्जा जारी गरेकोले नियम बमोजिम थप र उपयुक्त क्षतिपूर्ति वापत बीमा रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने मिति २०७६/०९/१६ को निवेदक डल्लाकोटी पोल्ट्री फर्म प्रा.लि. कोतर्फबाट एकराज डल्लाकोटीको उजुरी निवेदन ।
- समितिको मिति २०७६/०९/२२ को पत्रबाट बीमक श्री नेको इन्सुरेन्स लि. लाई निवेदनको छायाँ प्रति संलग्न गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र खुलाई पठाउन भएको आदेश ।
- डल्लाकोटी पोल्ट्री फर्म प्रा.ली. को बीमा अवाधि सन् ०१/०७/२०१९ (मिति २०७६/०३/१६) बाट सन् ३०/०६/२०२० (मिति २०७७/०३/१६)सम्मको लागी रहेकोमा मिति २०७५/१२/१० देखि पन्ध्रौं मर्न सुरु गरेकोमा पन्ध्रौं बीमालेखको दाबी सम्बन्धी प्रकृया अनुसार पन्ध्रौं मरेमा सात दिनभित्र जानकारी दिनु पर्नेमा बीमितबाट यस कम्पनीलाई २०७६/०४/०३ गते निवेदन प्राप्त भए अनुसार सो मितिले ७ दिन अघिसम्म मरेको कुखुराको क्षतिको मूल्यांकन गरी तत्कालीन मौखिक सहमतीको आधारमा दाबी रकम रु ५०,०००। जारी गरिएको र सो रकम निजले मिति २०७६/०७/१४ गते चेकबाट बुझिलिई मिति २०७६/०७/१८ मा निजको खातामा जम्मा समेत भई सकेको हुँदा एकपटक रकम बुझिलिई दायित्वबाट मुक्त गरे पश्चात पुन रकम कम भएको भनी दिएको उजुरी खारेज हुनु पर्ने भन्ने बीमक श्री नेको इन्सुरेन्स लि.को मिति २०७६/१०/०५ को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

डल्लाकोटी पोल्ट्री फर्म प्रा.ली.मा रहेको १८,००० वटा कुखुराको विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा भएकोमा ६२४८ वटा कुखुरा मरेकोले बीमा दावी गर्दा उचित क्षतिपूर्ति नदिई जम्मा रु ५०,०००। को मात्र दावी पूर्जा जारी गरेकोले नियम बमोजिम थप र उपयुक्त क्षतिपूर्ति वापत बीमा रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने निवेदन ।

डल्लाकोटी पोल्ट्री फर्म प्रा.ली. को बीमा अवधि सन् ०१/०७/२०१९ (मिति २०७६/०३/१६) बाट सन् ३०/०६/२०२० (मिति २०७७/०३/१६)सम्मको लागि रहेकोमा मिति २०७५/१२/१० देखि पन्छी मर्न सुरु गरेकोमा पन्छी बीमालेखको दावी सम्बन्धी प्रकृया अनुसार पन्छी मरेमा सात दिनभित्र जानकारी दिनु पर्नेमा बीमितबाट यस कम्पनीलाई २०७६/०४/०३ गते निवेदन प्राप्त भए अनुसार सो मितिले ७ दिन अघिसम्म मरेको कुखुराको क्षतिको मूल्यांकन गरी तत्कालीन मौखिक सहमतीको आधारमा दावी रकम रु ५०,०००। जारी गरिएको र सो रकम निजले मिति २०७६/०७/१४ गते चेकबाट बुझिलिई मिति २०७६/०७/१८ मा निजको खातामा जम्मा समेत भई सकेको हुँदा एकपटक रकम बुझिलिई दायित्वबाट मुक्त गरे पश्चात पुन रकम कम भएको भनी दिएको उजुरी खारेज हुनु पर्ने भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेको पाइयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको दावी बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने/नहुने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखियो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा, निवेदक डल्लाकोटी पोल्ट्री फर्म प्रा.ली.मा रहेको १८,००० वटा कुखुराको विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधी सन् ०१।०७।२०१९ (मिति २०७६।०३।१६) देखि सन् ३०।०६।२०२० (मिति २०७७।०३।१६)सम्मको लागि बीमा भएको देखिन्छ । बीमा गरिएका कुखुराहरू मध्ये ६२४८ वटा कुखुरा मरेकोले बीमक समक्ष निवेदकबाट बीमा दावी गरेकोमा बीमकबाट पन्छी बीमालेखको दावी सम्बन्धी प्रकृया अनुसार पन्छी मरेमा सात दिनभित्र जानकारी दिनु पर्नेमा बीमितबाट यस कम्पनीलाई २०७६/०४/०३ गते निवेदन प्राप्त भए अनुसार सो मितिले ७ दिन अघिसम्म मरेको कुखुराको क्षतिको मूल्यांकन गरी तत्कालीन मौखिक सहमतीको आधारमा बीमितलाई रु.५०,०००।- भुक्तानी गरिसकेको भन्ने बीमकको जिकिर रहेकोमा बीमा समितिबाट जारी पन्छी बीमालेख अध्ययन गर्दा उक्त बीमालेखको दावी सम्बन्धी प्रकृया खण्डको शर्त नं १ मा बीमालेखले रक्षावरण गरेको जोखिमहरूका कारणबाट बीमित पन्छी मरेमा सोको सात (७) दिनभित्र वा सो अवधी भित्र संभव नभएमा सोको कारण सहित संभव हुना साथ बैंक वा सदस्य संस्था मार्फत सक्कल बीमालेख, पूर्ण रूपले भरिएको दावी फाराम, बीमित पन्छी मरेको प्रमाण पत्र, गा.वि.स./न.पा./वडा/कम्तिमा सबभन्दा नजिकको छिमेकीको सर्जमिन मुचुल्का, बीमितले पन्छी पालेको सम्बन्धी अध्यावधिक अभिलेखको प्रति बीमक समक्ष पेश गर्नु पर्नेछ भन्ने व्यवस्था रहेको छ । साथै, बीमालेख अनुसार बीमितले पालना गर्नु पर्ने शर्तहरू मध्य शर्त

नं. ५ मा बीमित पन्ध्री मरेमा सोको दुई (२) दिनभित्र लिखित जानकारी स्वयम् वा बैक/सदस्य संस्था मार्फत बीमकलाई जानकारी दिनु पर्नेछ। त्यस्तो जानकारी प्राप्त भएको ४८ घण्टाभित्र बीमकले मृत पन्ध्रीको निरिक्षण गर्न सक्ने हुनाले सो अवधीसम्म पन्ध्री धनीले मृत पन्ध्री सुरक्षित राख्नु पर्नेछ, भनी उल्लेख भएको छ।

यसरी उक्त शर्तहरू अनुसार पन्ध्री बीमालेखमा उल्लेख भए बमोजिम क्षतिपूर्ति दावी गर्न बीमितले बीमालेखमा उल्लेख भए त्यस्ता शर्तहरू पालन गरी निश्चित प्रकृया अपनाउनु पर्ने हुन्छ। त्यस्तो प्रकृया पुरा नगरेको अवस्थामा बीमकलाई वास्तविक क्षतिको यकिन गर्न कठिनाई हुने र बीमाको आधारभूत सिद्धान्त क्षतिपूर्तिको सिद्धान्त (Principle of Indemnity) अनुसार बीमितलाई सही र वास्तविक क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्न नसकिने हुन्छ।

साथै, प्रस्तुत दाबीमा बीमितले मिति २०७६।०४।०३ मा बीमक समक्ष बीमा दावी गर्दा कुन मितिमा कति वटा कुखुराहरूको मृत्यु भएको र मृत्यु भएका जम्मा कुखुराहरूको संख्या किटानी गरी दावी गरेको समेत देखिएन। यसरी बीमितले मृत्यु भएका कुखुराहरूको संख्या यकिन नगरी बीमक समक्ष दावी गरेकोमा बीमकबाट बीमालेखको दावी प्रकृया सम्बन्धी शर्त अनुसार क्षतिको मूल्याकन भई रु.५०,०००।- को दावी फछ्यौट पूर्जा जारी भई उक्त दावी फछ्यौट पूर्जामा बीमितले सहिछाप गरी बीमा वापत जम्मा रु.५०,०००।- मा चित्त बुझाई आफ्नो दाबीबाट बीमकलाई मुक्त गरेको भनी स्वीकार गरेको देखिदाँ उक्त दाबीमा विवन्धनको सिद्धान्त (Principle of Estoppel) आर्कषित हुन गई एकपटक सोही दावी सम्बन्धमा बीमकलाई दाबीमा चित्त बुझाई दाबीबाट मुक्त गरी दिएको अवस्थामा थप क्षतिपूर्ति पाँउ भनी पुन दावी गर्न मिल्ने होइन।

अतः माथि विवेचना गरिएका आधार, कारण तथा सिद्धान्तका आधारमा बीमकको दायित्व सृजना हुने र निवेदकको दावी नपुग्ने भई 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) 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 नेको इन्सुरेन्स लिमिटेडलाई दिनु।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्बत २०७८ साल जेठ २७ गते रोज ५ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.न.७६६४/२०७६/०९/१८

निवेदक/ बीमित

श्री सदीक्षा बचत तथा ऋण सहकारी संस्था लि. का
आधिकारिक व्यक्ति कृष्ण कोइराला

बीमक/ विपक्षी

श्री नेको इन्सुरेन्स लिमिटेड
अनामनगर

मुद्दा: मोटर (चोरी) 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:-

- बीमित सदीक्षा बचत तथा ऋण सहकारी संस्था लिमिटेड र ऋणी मुरारी अधिकारीको नाममा रहेको बा ८३ प २२६८ नम्बरको मोटरसाईकलको बीमा बीमक नेको इन्सुरेन्स लिमिटेडमा बीमा अवधि सन् ०५।०३।२०१८ (मिति २०७४/११/२१) देखि सन् ०४।०३।२०१९ (मिति २०७५/११/२०)सम्मको लागि भएकोमा बीमा अवधि भित्रै मिति २०७५।११।१८ (सन् २-०३-२०१९) जिल्ला काठमाण्डौ, मनमैजुवाट उक्त मोटरसाईकल हराएकोले बीमक नेको इन्सुरेन्स लिमिटेडमा बीमा दाबी गरेकोमा बीमकबाट हालसम्म पनि दाबी भुक्तानी नगरेको हुनाले सो सम्बन्धमा आवश्यक छानविन गरी क्षति वापतको बीमा दाबी रकम बीमकबाट दिलाई भराई पाउ भन्ने मिति २०७६।०९।१८ को सदीक्षा बचत तथा ऋण सहकारी संस्था लि. का आधिकारिक व्यक्ति कृष्ण कोइरालाको उजुरी निवेदन ।
- समितिको मिति २०७६।०९।२२ को पत्रबाट बीमक श्री नेको इन्सुरेन्स लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम भएको आदेश ।
- बीमित बा ८३ प २२६८ नम्बरको मोटरसाईकल हराएको जानकारी यस कम्पनीलाई मिति २०७५।१२।०३ मा प्राप्त भएको र उक्त मोटरसाइकल चोरी सम्बन्धमा बीमित तथा ऋणीसँग छलफल तथा अनुसन्धान गर्दा उक्त मोटरसाइकल बीमा अवधि समाप्ती भन्दा २ दिन अगाडी हराएको तर यस कम्पनीमा सो मोटरसाइकल हराएको मिति भन्दा १५ दिन पछि मात्र जानकारी गराएको र उक्त घटनाको जानकारी प्रहरीलाई घटना भएको १० दिन पछि मात्र गरेको पाइएकोले सो अनुसन्धान प्रतिवेदन अनुसार घटना शंकास्पद भएकोले यस कम्पनीको दायित्व स्थापित हुन नसकेको तथा बीमा

अवधि भित्रै उक्त मोटरसाइकल हराएको पुष्टी नभएकोले बीमा दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने मिति २०७६।१०।१२को नेको इन्सुरेन्स लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

बीमित सदीक्षा बचत तथा ऋण सहकारी संस्था लिमिटेड र ऋणी मुरारी अधिकारीको नाममा रहेको बा ८३ प २२६८ नम्बरको मोटरसाइकलको बीमा बीमक नेको इन्सुरेन्स लिमिटेडमा बीमा अवधि सन् ०५।०३।२०१८ (मिति २०७४/११/२१) देखि सन् ०४।०३।२०१९ (मिति २०७५/११/२०)सम्मको लागि भएकोमा बीमा अवधि भित्रै मिति २०७५।११।१८ (सन् २-०३-२०१९) जिल्ला काठमाण्डौ, मन्मैजुवाट उक्त मोटरसाइकल हराएकोले बीमक नेको इन्सुरेन्स लिमिटेडमा बीमा दावी गरेकोमा बीमकबाट हालसम्म पनि दावी भुक्तानी नगरेको हुनाले सो सम्बन्धमा आवश्यक छानबिन गरी क्षति वापतको बीमा दावी रकम बीमकबाट दिलाई भराई पाँउ भन्ने निवेदन ।

बीमित बा ८३ प २२६८ नम्बरको मोटरसाइकल हराएको जानकारी यस कम्पनीलाई मिति २०७५।१२।०३ मा प्राप्त भएको र उक्त मोटरसाइकल चोरी सम्बन्धमा बीमित तथा ऋणीसँग छलफल तथा अनुसन्धान गर्दा उक्त मोटरसाइकल बीमा अवधि समाप्ती भन्दा २ दिन अगाडी हराएको तर यस कम्पनीमा सो मोटरसाइकल हराएको मिति भन्दा १५ दिन पछि मात्र जानकारी गराएको र उक्त घटनाको जानकारी प्रहरीलाई घटना भएको १० दिन पछि मात्र गरेको पाइएकोले सो अनुसन्धान प्रतिवेदन अनुसार घटना शंकास्पद भएकोले यस कम्पनीको दायित्व स्थापित हुन नसकेको तथा बीमा अवधि भित्रै उक्त मोटरसाइकल हराएको पुष्टी नभएकोले बीमा दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको लिखित जवाफ ।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी ईन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको मागदावी बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने/नहुनेतर्फ निर्णय दिनु पर्ने देखियो ।

बीमकमा बीमा भएको बा ८३ प २२६८ नं को मोटर साइकल मिति २०७५/११/१८ मा हराएको/चोरी भएको भनी प्रहरी तथा बीमक समक्ष अविलम्ब जानकारी नगराई घटना घटेको १० दिन पश्चात मात्र जानकारी गराएको कारण उक्त दावी शंकास्पद भई मोटरसाइकल चोरी नै भएको भनी पुष्टि नभएको तथा बीमितले बीमालेख बमोजिमको शर्त/कर्तव्य पालना नगरेको हुँदा आफ्नो दायित्व उत्पन्न नहुने भनी बीमकको जिकिर रहेकोमा प्रस्तुत मिसिल सामेल कागजात/प्रमाण तथा बीमालेख अध्ययन गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमितले मिति २०७५/११/१८मा मो.सा हराएको/चोरी भएको भनिएको घटनाको आफुले बीमा दावी गर्नु पर्ने बीमक समक्ष मिति २०७५/११/०३ मा मात्र निवेदन दर्ता गराएको र मोटरसाइकल हराएको भनिएको स्थान नजिकैको प्रहरी चकककीमा जानकारी नगराई घटनास्थल भन्दा टाडा रहेको महानगरीय प्रहरी वृत, बालाजुमा मिति २०७५/११/२८ मा मात्र जानकारी गराएको देखिन्छ । निवेदक/बीमितले त्यस्तो घटनाको हकमा के-कस्तो कारणले समयमा जानकारी गराउन असमर्थ रहेको हो भन्ने सम्बन्धमा कुनै पनि उचित तथा ठोष कारण समेत पेश गरेको देखिएन ।

अर्कोतर्फ, बीमकबाट जारी हुने मोटरसाईकल बीमालेख तथा बीमालेखका शर्तहरू बीमा समितिबाट Standard form of Contract को रूपमा जारी भई लागू गरिएको हुन्छ। यस सम्बन्धमा बीमा समितिबाट जारी मोटर बीमा दर निर्देशिका, २०७३ मा मोटरसाईकल सम्बन्धि बीमालेख तथा सोको शर्तहरू अन्तर्गतको परिच्छेद ६, शर्तहरूको बुँदा नं २ मा “.....यस बीमालेख अन्तर्गत दावी गर्न सकिने कुनै चोरी वा अन्य फौजदारी कसुरको सम्बन्धमा बीमितले बीमक तथा प्रहरीलाई तुरुन्त सूचना गर्नु पर्नेछ, र अपराधी पत्ता लगाउन सहयोग गर्नु पर्नेछ, “ भनी उल्लेख भएको देखिन्छ। बीमा गरिएको सम्पत्तिको क्षति सम्बन्धमा बीमा वापतको क्षतिपूर्ति रकम प्रदान गर्नु बीमाको उद्देश्य हो भने बीमा भएको सम्पत्ति उपर क्षति हुन सक्ने लापरवाही नगर्नु र क्षति भैहालेको खण्डमा पनि क्षतिको कारण तथा अवस्था पुष्टि गर्ने कागजात/प्रमाण जुटाउन उचित समयमा पहल गर्नु (जस्तै: सवारी साधन चोरी भएको अवस्थामा बीमा भएको बीमक तथा प्रहरीलाई तुरुन्त जानकारी गराउनु) तथा थप क्षति हुन नदिनु बीमितको कर्तव्य हुन जान्छ। बीमाको सर्वमान्य सिद्धान्त मध्ये Principles या loss Minimization अनुसार पनि बीमितले बीमा गरिएको सम्पत्तिमा क्षति भएको अवस्थामा क्षति कम गर्न हर सम्भव प्रयास गर्नु बीमितको कर्तव्य हुने गर्दछ। प्रस्तुत दावीमा बीमितले बीमा गरिएको आफ्नो मोटर साईकल चोरी /हराउँदा समेत बीमक समक्ष १५ दिन र प्रहरी समक्ष दश दिनसम्म कुनै पनि जानकारी/सूचना गरेको नदेखिँदा बीमितको उक्त कार्य बीमालेखको शर्त तथा बीमाको सर्वमान्य सिद्धान्त प्रतिकूल भएको देखिन्छ।

अतः प्रस्तुत दावीमा माथि विवेचना गरिएका तथ्य/प्रमाण तथा सिद्धान्तहरूको आधारमा बीमकलाई उक्त मोटरसाईकलको क्षतिको हकमा बीमा दायित्व बहन गर्न लगाउँदा तर्क संगत र न्यायसंगत नहुने आधारमा बीमा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ १) तथा 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) 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 नेको इन्सुरेन्स लिमिटेडलाई दिनु।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्मत २०७८ साल जेठ २८ गते रोज ०६ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.न.८०६१/२०७६/०९/२८

निवेदक/ बीमित

श्री पि.एन.सेल्स प्वाइन्टका
प्रोपराइटर प्रकाश नाथ

बीमक/ विपक्षी

श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स
कम्पनी लिमिटेड, ज्ञानेश्वर

मुद्दा: अगनी 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 लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. मा सन् ०१।०७।२०१८ (मिति २०७५।०३।१७) देखि सन् ३०।०६।२०१९ (मिति २०७६।०३।१५)सम्म बीमा अवधि कायम गरी राष्ट्रिय वाणिज्य बैंक लि. लम्की, ऋणी पि.एन.सेल्स प्वाइन्ट रहने गरी अग्नि बीमा गरेकोमा मिति २०७६।०२।०३ गते दिउँसो १४:०० बजे आगलागी भई सो पसलमा रहेको सम्पूर्ण इलेक्ट्रोनिक सामानहरु पूर्ण रुपमा जली करिब रु. १,००,००,०००।- बराबर क्षति भएकोले बीमक समक्ष दाबी गर्दा बीमित सम्पत्तिमा कुनै प्रकारको आगलागी भई क्षति भएको नदेखिएकोले दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भनी जानकारी दिएकोले साह्रै अन्याय परेकोले सो सम्बन्धमा आवश्यक छानबिन गरी बीमा वापतको क्षतिपूर्ति रकम बीमकबाट दिलाई भराई पाँउ भन्ने मिति २०७६।०९।२८ को पि.एन.सेल्स प्वाइन्टका प्रोपराइटर प्रकाश नाथको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७६।१०।०३ को पत्रबाट बीमक श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम भएको आदेश ।
३. यस कम्पनीमा क्षति सम्बन्धमा जानकारी प्राप्त हुना साथ सर्भेयर ग्लोबल इन्स्योरेन्स सर्भेयर्स एण्ड इन्जिनियर्सलाई नियुक्त गरिएको र सर्भेयरबाट क्षतिको निरिक्षण पश्चात मिति २०७६।०६।०२ मा सर्भे प्रतिवेदन पेश भएको र सो प्रतिवेदन अध्ययन गर्दा यस कम्पनीबाट बीमा भएको नुर बहादुर कुर्वरको स्वामित्वमा रहेको भवनको पि.एन.सेल्स

प्याइन्टको नाममा दर्ता कायम रहेको पसलमा कुनै किसिमको आगलागी भएको नदेखिएको । सभै प्रतिवेदन अनुसार आगजानीबाट क्षति भएको भनिएको सम्पत्ति New S.S Traders ७ Suppliers को नाममा रहेको र उक्त सम्पत्तिको बीमा शिखर इन्स्योरन्स कम्पनामा बीमा सुरक्षा कायम रहेको देखिन्छ । तसर्थ सभै प्रतिवेदन बमोजिम उक्त दाबी नलाग्ने व्यवहोराको पत्र बीमितलाई मिति २०७६।०८।१६ मा नै जानकारी गराएको भन्ने मिति २०७६।१०।२६ को लुम्बिनी जनरल इन्स्योरन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. मा सन् ०१।०७।२०१८ (मिति २०७५।०३।१७) देखि सन् ३०।०६।२०१९ (मिति २०७६।०३।१५)सम्म बीमा अवधि कायम गरी राष्ट्रिय वाणिज्य बैक लि. लम्की, ऋणी पि.एन.सेल्स प्याइन्ट रहने गरी अग्नि बीमा गरेकोमा मिति २०७६।०२।०३ गते दिउँसो १४:०० बजे आगलागी भई सो पसलमा रहेको सम्पूर्ण इलेक्ट्रोनिक सामानहरु पूर्ण रुपमा जली करिब रु. १,००,००,०००/- बराबर क्षति भएकोले बीमक समक्ष दाबी गर्दा बीमित सम्पत्तिमा कुनै प्रकारको आगलागी भई क्षति भएको नदेखिएकोले दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भनी जानकारी दिएकोले साह्रै अन्याय परेकोले सो सम्बन्धमा आवश्यक छानबिन गरी बीमा वापतको क्षतिपूर्ति रकम बीमकबाट दिलाई भराई पाउं भन्ने निवेदन ।

यस कम्पनीमा क्षति सम्बन्धमा जानकारी प्राप्त हुना साथ सभैयर ग्लोबल इन्स्योरेन्स सभैयर्स एण्ड इन्जिनियर्सलाई नियुक्त गरिएको र सभैयरबाट क्षतिको निरिक्षण पश्चात मिति २०७६।०६।०२ मा सभै प्रतिवेदन पेश भएको र सो प्रतिवेदन अध्ययन गर्दा यस कम्पनीबाट बीमा भएको नुर बहादुर कुवैरको स्वामित्वमा रहेको भवनको पि.एन.सेल्स प्याइन्टको नाममा दर्ता कायम रहेको पसलमा कुनै किसिमको आगलागी भएको नदेखिएको । सभै प्रतिवेदन अनुसार आगजानीबाट क्षति भएको भनिएको सम्पत्ति New S.S Traders ७ Suppliers को नाममा रहेको र उक्त सम्पत्तिको बीमा शिखर इन्स्योरन्स कम्पनीमा बीमा सुरक्षा कायम रहेको देखिन्छ । तसर्थ सभै प्रतिवेदन बमोजिम उक्त दाबी नलाग्ने व्यवहोराको पत्र बीमितलाई मिति २०७६।०८।१६ मा नै जानकारी गराएको भन्ने लिखित जवाफ ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरुको अध्ययन गरी ईन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको मागदाबी बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने/नहुनेतर्फ निर्णय दिनु पर्ने देखियो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमकमा बीमा भएको जिल्ला कैलाली, दोधोधरा-७ बौनिया, मा अवस्थित पि.एन.सेल्स प्वाइन्टमा मिति २०७६-०२-०३ मा आगलागीको कारण क्षति भएको भनी बीमक समक्ष दाबी गरेकोमा बीमकबाट सर्भे प्रतिवेदन बमोजिम बीमा भएको उक्त पसलमा कुनै पनि किसिमको क्षति नभएको भनी दाबी इन्कार गरेको पाइयो। बीमक समक्ष दाबी भई सो सम्बन्धमा क्षतिको यकिन गर्न नियुक्त सर्भेयर ग्लोबल इन्स्योरेन्स सर्भेयर्स एण्ड इन्जिनियर्सको प्रतिवेदन अध्ययन गर्दा बीमित पसलमा आगलागी नभएको र कुनै पनि किसिमको क्षति नभएको भन्ने प्रतिवेदन रहेको देखिन्छ। साथै सोही प्रतिवेदनमा निवेदक विमितले क्षति भएको भनी दाबी गरेको स्थानमा रहेको पसल/गोदाम New S.S Traders ७ Suppliers को अर्को बीमक शिखर इन्स्योरेन्स क. लि. मा बीमा भएको र सोको क्षति सम्बन्धमा उक्त बीमकबाट प्रस्तुत उजुरी निवेदनका निवेदक प्रकाश नाथले नै बीमा दाबी भुक्तानी लिएको देखिन्छ।

अतः निवेदक/बीमितले प्रस्तुत उजुरी निवेदकले पहिलेनै कुनै बीमकबाट क्षति भएको सम्पत्ति वापत बीमा दाबी भुक्तानी लिई सकेको अवस्थामा पुन सोही सम्पत्तिको क्षति भएको भनी अर्को बीमकमा दाबी गर्न नमिल्ने र विपक्षी बीमकमा बीमा भएको सम्पत्तिमा कुनै किसिमको क्षति नभएको अवस्थामा निवेदकको दाबी प्रति बीमकको दायित्व उत्पन्न नहुने देखिँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ १) तथा 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) 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 लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्बन्ध २०७८ साल जेठ २७ गते रोज ०५ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.न.८५८८/२०७६/१०/०७

निवेदक/ बीमित

श्री नेपाल विद्युत प्राधिकरण सोलु कोरिडोर
१३२ के.भी प्रसारण लाइन आयोजनाको अख्तियार
प्राप्त आयोजना प्रमुख इन्दिरा श्रेष्ठको वा
यादव राज घले

बीमक/ विपक्षी

श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेड
तीनकुने

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 बा १२ च ६०६३ नं को बलेरो पिकअप ट्राक्टेबल इन्जिनियरिङ्ग प्रा.लि. को नाममा बीमा अवधि २०/०२/२०१९ (मिति २०७५/११/०८) देखि १९/०२/२०२० (मिति २०७६/११/०७)सम्म कायम हुने गरी बीमा गर्दा नेपाल विद्युत प्राधिकरण सोलु कोरिडोर १३२ के.भी प्रसारण लाइन आयोजनाको परामर्शदाता छनककटको लागि सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ को दफा १३ बमोजिमको बोलपत्र सम्बन्धी तयार पारेको कागजात छइत्त अनुसार परामर्श दाता ट्राक्टेबल इन्जिनियरिङ्ग प्रा.लि. ले खरिद गरेको सवारी साधन बलेरो पिकअपको Local Transportation Cost, Running and Maintenance (Fuel, Driver, Insurance and Maintenance) को भुक्तानी यस आयोजनाले गर्ने भए बमोजिम बीमा शुल्क भुक्तानी गरी बीमा भएको । उक्त सवारी साधन परामर्शदाताले आयोजनालाई २०७५/११/०९ मा बुझाई २०७६/०१/१३ बाट विधिवत आयोजनाको नाउँमा स्वामित्व कायम भएकोमा मिति २०७६/०६/१८ गते शनिवार राति रामेछाप जिल्ला, मन्थली न.पा वडा नं ९ स्थित पुरानो गाउँमा दुर्घटना भएकोले बीमा दाबी गर्दा सवारी साधनको स्वामित्व परिवर्तन भएको तर बीमालेखमा नामसारी नभएको भनी दाबी दिन इन्कार गरेकोले बीमा रकम दिलाई पाउँ भन्ने मिति २०७६/१०/०७ को निवेदक नेपाल विद्युत प्राधिकरण सोलु कोरिडोर १३२ के.भी प्रसारण लाइन आयोजनाको अख्तियार प्राप्त आयोजना प्रमुख इन्दिरा श्रेष्ठको वा यादव राज घलेको उजुरी निवेदन ।

२. समितिको मिति २०७६/१०/१२ को पत्रबाट बीमक श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लि.लाई निवेदनको छायाँ प्रति संलग्न गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरू पन्ध्र (१५) दिनभित्र खुलाई पठाउन भएको आदेश ।
३. यस कम्पनीमा ट्राक्टेबल इन्जिनियरिङ प्रा.लि. को नाममा बीमा अवधि २०/०२/२०१९ देखि १९/०२/२०२०सम्म कायम हुने गरी बा १२ च ६०६३ नं को बलरो पिकअपको बीमा भएकोमा बीमित सवारी साधनको मिति २०७६/०६/१८ गते दुर्घटना भई बीमा दावी गर्दा प्राप्त कागजात अध्ययन गर्दा सो सवारी साधन श्री ट्राक्टेबल इन्जिनियरिङ प्रा.लि. को नामबाट मिति २०७६/०१/१३ मा नै नेपाल विधुत प्राधिकरण सोलु कोरिडोर १३२ के.भी आयोजनाको नाममा भई सकेको तर ब्लु बुक नामसारी भए पश्चात बीमा कम्पनीलाई जानकारी दिई बीमालेखको स्वामित्व परिवर्तन गर्नु पर्नेमा बीमा समितिले तोकेको समय सिमा भित्र बीमालेखको स्वामित्व हस्तान्तरण नगरेकोले सवारी साधनको हकमा बीमा दावी नलाग्ने तर तेस्रो पक्ष घाइतेको हकमा दावी प्रकृया अगाडि बढाएको भन्ने बीमक श्री प्रभु इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को मिति २०७६/१०/२८ को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनी प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडमा बा १२ च ६०६३ नं को बलेरो पिकअप ट्राक्टेबल इन्जिनियरिङ प्रा.लि. को नाममा बीमा अवधि २०/०२/२०१९ (मिति २०७५/११/०८) देखि १९/०२/२०२० (मिति २०७६/११/०७) सम्म कायम हुने गरी बीमा गर्दा नेपाल विधुत प्राधिकरण सोलु कोरिडोर १३२ के.भी प्रसारण लाइन आयोजनाको परामर्शदाता छनककटको लागि सार्वजनिक खरिद ऐन, २०६३ को दफा १३ बमोजिमको बोलपत्र सम्बन्धी तयार पारेको कागजात BOQ अनुसार परामर्श दाता ट्राक्टेबल इन्जिनियरिङ प्रा.लि. ले खरिद गरेको सवारी साधन बलेरो पिकअपको Local Transportation Cost, Running and Maintenance (Fuel, Driver, Insurance and Maintenance) को भुक्तानी यस आयोजनाले गर्ने भए बमोजिम बीमा शुल्क भुक्तानी गरी बीमा भएको । उक्त सवारी साधन परामर्शदाताले आयोजनालाई २०७५/११/०९ मा बुझाई २०७६/०१/१३ बाट विधिवत आयोजनाको नाउँमा स्वामित्व कायम भएकोमा मिति २०७६/०६/१८ गते शनिवार राति रामेछाप जिल्ला, मन्थली न.पा वडा नं ९ स्थित पुरानो गाउँमा दुर्घटना भएकोले बीमा दावी गर्दा सवारी साधनको स्वामित्व परिवर्तन भएको तर बीमालेखमा नामसारी नभएको भनी दावी दिन इन्कार गरेकोले बीमा रकम दिलाई पाउँ भन्ने निवेदन ।

यस कम्पनीमा ट्राक्टेबल इन्जिनियरिङ प्रा.लि. को नाममा बीमा अवधि २०/०२/२०१९ देखि १९/०२/२०२०सम्म कायम हुने गरी बा १२ च ६०६३ नं को बलरो पिकअपको

बीमा भएकोमा बीमित सवारी साधनको मिति २०७६/०६/१८ गते दुर्घटना भई बीमा दाबी गर्दा प्राप्त कागजात अध्ययन गर्दा सो सवारी साधन ट्राक्टेबल इन्जिनियरिङ प्रा.लि. को नामबाट मिति २०७६/०१/१३ मा नै नेपाल विधुत प्राधिकरण सोलु कोरिडोर १३२ के.भी. आयोजनाको नाममा भई सकेको तर ब्लु बुक नामसारी भए पश्चात बीमा कम्पनीलाई जानकारी दिई बीमालेखको स्वामित्व परिवर्तन गर्नु पर्नेमा बीमा समितिले तोकेको समय सिमा भित्र बीमालेखको स्वामित्व हस्तान्तरण नगरेकोले सवारी साधनको हकमा बीमा दाबी नलाग्ने तर तेस्रो पक्ष घाइतेको हकमा दाबी प्रकृया अगाडि बढाएको भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेको पाइयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको दाबी बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने/नहुने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखियो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा, निवेदक नेपाल विधुत प्राधिकरण, सोलु कोरिडोर १३२ के.भी. प्रसारण लाइन आयोजना र Tractebel Engineering Pvt. Ltd. सँग ठेक्का सम्झौता भएको र आयोजनाको कामको निमित्त प्रयोग हुने वा १२ च ६०६३ नम्बरको महेन्द्रा बलेरो पिकअपको बीमकमा बीमा भएको देखिन्छ । उक्त बीमा भएको गाडी मिति २०७६/०६/१८ मा दुर्घटना भएकोमा बीमक समक्ष निवेदकबाट बीमा दाबी परेकोमा बीमकले दुर्घटनाको समयमा निवेदक उक्त गाडीको धनी भए तापनि बीमालेख निवेदकको नाममा नभएकोले निवेदकको बीमा योग्य हित (Insurable Interest) नपुग्ने भई निवेदकले बीमा दाबी गर्न नमिल्ने कारण बीमकको कुनै दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने जिकिर रहेको पाइयो ।

बीमा एउटा करार भएको र बीमा करारमा बीमितको नाम उल्लेख भएको हुने र त्यसरी करारमा उल्लेख करारमा उल्लेख भएको व्यक्तिको हकमा बीमालेख अनुसारको हक तथा दायित्व (Interest and Liabilities) उत्पन्न हुने हुन्छ । बीमा करार अर्थात बीमालेख अनुसार करारको पक्ष नभएको व्यक्तिलाई बीमा दाबी गर्ने अधिकार हुदैन । साथै, बीमाको सर्वमान्य सिद्धान्त मध्ये “बीमा योग्य हितको सिद्धान्त” (Principle Of Insurable Interest) अनुसार बीमा दाबी गर्नको निमित्त बीमित तथा बीमालेखमा ईच्छाएको व्यक्तिलाई मात्र बीमा दाबी गर्ने अधिकार हुने र त्यस्तो व्यक्तिको बीमा गरिएको सम्पत्तिमा बीमायोग्य हित (Insurable Interest) समेत हुनु पर्ने हुन्छ । यस सम्बन्धमा विभिन्न समय तथा मूलुकहरूमा न्यायिक व्याख्या भएको पाइन्छ, उदाहरणको लागि *Saddler Ús Co. V. Bedcock* [26 Eng. Rep.733-1743] मुद्दामा लर्ड हार्डविक (Lord Hardwicke) ले “and that an insurable interest must exist in the insured if he is to recover.” भनी बीमा योग्य हित (Insurable Interest) को व्याख्या गरेको देखिन्छ ।

प्रस्तुत दाबीमा बीमा भएको गाडी दुर्घटना हुदाँको समयमा उक्त गाडीको धनी निवेदक रहेको तर गाडीको बीमालेख बीमित Tractebel Engineering Pvt.Ltd. अर्थात गाडीको पुरानो धनीको नाममा रहेको अवस्थामा माथि विवेचना गरिएको तथ्य तथा सिद्धान्तहरुको आधारमा निवेदक क्षति भएको गाडी धनी भए तापनि बीमक समक्ष उक्त क्षति दाबी गर्नको निमित्त बीमालेख अनुसारको बीमित नभएको देखिएकोले निवेदकको मागदाबी प्रति बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने देखिदैन । अतः बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम 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) 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 प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई दिनु ।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्बत २०७८ साल जेठ २७ गते रोज ५ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.न.९०३१ (क)/२०७६/१०/१५

निवेदक/ बीमित

श्री नारायणी यातायात व्यवसायी कम्पनी
प्रा.लि.का कार्यकारी निर्देशक,
माधव अधिकारी

बीमक/ विपक्षी

श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड
त्रिपुरेश्वर

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; -

१. यस कम्पनीमा आवद्ध ना ८ ख १३३८ नम्बरको ट्रैलर ट्रकको बीमा बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा भएकोमा मिति २०७५।१०।०९ गते जिल्ला बारा, जितपुर सिमरा उ.प.म.न.पा वडा नं. १६ पसाह पुल नजिकै ना २ ह ३२३१ नम्बरको टेम्पोलाई ठक्कर दिदाँ सो मा यात्रा गरी रहेको दिपक प्रसाद चौधरी तथा चालक गणेश चौधरी दुवै गम्भिर घाइते भई उपचारको क्रममा मृत्यु भएकोले बीमक समक्ष मृत्यु दाबी गरेकोमा बीमकबाट टेम्पोमा सवार दिपक प्रसाद चौधरीको हकमा मृत्यु वापतको क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी गरेको तर टेम्पो चालकको हकमा निज चालकको चालक अनुमति पत्र नभएकोले बीमा वापतको क्षतिपूर्ति रकम उपलब्ध गराउन नमिल्ने भनी जानकारी दिएकोले सो सम्बन्धमा आवश्यक छानबिन गरी तेस्रो पक्ष मृत्यु वापतको क्षतिपूर्ति रकम र तेस्रो पक्ष टेम्पोको क्षतिपूर्ति रकम बीमकबाट दिलाई भराई पाँउ भन्ने मिति २०७६।१०।१५ को नारायणी यातायात व्यवसायी कम्पनी प्रा.लि.का कार्यकारी निर्देशक माधव अधिकारीको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७६।१०।२० को पत्रबाट बीमक श्री नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम भएको आदेश ।
३. यस कम्पनीले उक्त दुर्घटनामा परी घाइते भई उपचारका क्रममा मृत्यु भएका टेम्पोमा रहेका दिपक चौधरीको मृत्यु वापत रु. ५००,०००/- भुक्तानी गरिसकेको र टेम्पो

चालक गणेश चौधरी र क्षति भएको अटोको हकमा निज चालकसँग चालक अनुमतिपत्र नभएको कारण निज चालक र अटोको क्षतिपूर्ति भुक्तानी सम्बन्धमा दावी विचाराधिन अवस्थामा नै रहेको भन्ने मिति २०७६।१।०६ को नेशनल इन्स्योरन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा भएको नारायणी यातायात व्यवसायी कम्पनी प्रा.लि. मा आवद्ध ना न ख १३३८ नम्बरको ट्रेलर ट्रकको बीमक नेशनल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा भएकोमा मिति २०७५।१०।०९ गते जिल्ला वारा, जितपुर सिमरा उ.प.म.न.पा वडा नं. १६ पसाह पुल नजिकै ना २ ह ३२३१ नम्बरको टेम्पोलाई ठक्कर दिदाँ टेम्पोमा सवार दिपक प्रसाद चौधरी तथा चालक गणेश चौधरी दुवै गम्भिर घाइते भई उपचारको क्रममा मृत्यु भई बीमक समक्ष मृत्यु दावी गरेकोमा बीमकबाट तेस्रो पक्ष यात्री दिपक प्रसाद चौधरीको हकमा मृत्यु वापतको क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी गरेको तर तेस्रो पक्ष टेम्पो चालकको हकमा निजको चालक अनुमति पत्र नभएकोले बीमा वापतको क्षतिपूर्ति रकम उपलब्ध गराउन नमिल्ने भन्ने बीमकको निर्णय सम्बन्धमा आवश्यक छानविन गरी तेस्रो पक्ष मृत्यु जना २ र तेस्रो पक्ष अटोको क्षतिपूर्ति रकम समेत बीमकबाट दिलाई भराई पाँउ भन्ने निवेदन ।

उक्त दुर्घटनामा परी घाइते भई उपचारका क्रममा मृत्यु भएका टेम्पोमा रहेका दिपक चौधरीको मृत्यु वापत रु. ५००,०००/- भुक्तानी गरिसकेको र टेम्पो चालक गणेश चौधरी र क्षति भएको अटोको हकमा निज चालकसँग चालक अनुमतिपत्र नभएको कारण निज चालक र अटोको क्षतिपूर्ति भुक्तानी सम्बन्धमा दावी विचाराधिन अवस्थामा नै रहेको भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेको पाइयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी ईन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको मागदावी बमोजिम बीमकले बीमा दावी भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखिन्छ ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित ट्रेलर ट्रकको ठक्करबाट टेम्पोलाई ठक्कर दिदाँ टेम्पोमा रहेका दिपक प्रसाद चौधरी तथा चालक गणेश चौधरी दुवै गम्भिर घाइते भई उपचारको क्रममा मृत्यु भई बीमक समक्ष मृत्यु दावी तथा टेम्पो उपर भएको क्षतिपूर्ति रकम समेत दावी भएकोमा बीमकबाट टेम्पो चालकको सवारी अनुमती पत्र नभएको कारणले दावी अनुसारको रकम भुक्तानी नगरी विचाराधिन रहेको भन्ने जिकिरतर्फ 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 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 सम्पति कुनै किसिमले नोक्सन भएमा सो नोक्सानीको क्षतिपूर्ति दिने प्रयोजनका लागि सवारी धनी वा व्यवस्थापकले तोकिएको रकमको तेस्रो पक्षको बीमा गराउनु पर्छ” भने बमोजिम आफू उपर पर्न सक्ने त्यस्तो संभावित दायित्वको सुनिश्चितता तथा सुरक्षणको निमित्त त्यस्तो दायित्वको बीमा गर्नु पर्ने देखिँदा त्यस्तो दायित्वलाई बाध्यात्मक कानूनी दायित्वका रूपमा बुझ्नु पर्ने हुन्छ । तेस्रो पक्ष दाबीको 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 ।

त्यसैगरी, सवारी साधन बीमालाई व्यवस्थित र निर्देशित गर्न बीमाको नियमनकारी निकाय बीमा समितिबाट जारी भएको मोटर बीमादर सम्बन्धी निर्देशिका, २०७३ को परिच्छेद-६ को दफा ६ मा “यस बीमालेखको कुनै प्रावधान वा बन्देजले सवारी तथा यातायात सम्बन्धी प्रचलित कानून अन्तर्गत व्यवस्था गरिएको क्षतिपूर्ति रकम प्राप्त गर्ने कुनै व्यक्तिको अधिकारमा प्रतिकूल असर पार्ने छैन” भनी उल्लेख भएको देखिँदा व्यवसायिक सवारी साधन लगायत अन्य सवारी साधनको हकमा जारी हुने बीमालेखको कुनै प्रावधान वा अपवाद/बन्देजको कारण सवारी साधन दुर्घटनाको कारण यात्रु तथा तेस्रो पक्षको क्षतिपूर्ति पाउने हकबाट बन्चित गर्न नमिल्ने देखिन्छ।

प्रस्तुत दाबीमा श्री इलाका प्रहरी कार्यालय, निजगढ, बाराको “मिति २०७५।१०।०९ गते अं. १२:०० बजेको समयमा जिल्ला बारा, जितपुर सिमरा उ.प.म.न.पा वडा नं. १६ पसाह पुल नजिक पूर्व पश्चिम राजमार्गमा पूर्वबाट पश्चिमतर्फ गईरहेको ना ८ ख १३३८ नम्बरको भाडाको ट्रेलर ट्रकले विपरीत दिशाबाट आउँदै गरेको ना २ ह ३२३१ नम्बरको अटोलाई ठक्कर दिदाँ अटोमा सवार दिपक प्रसाद चौधरीको अस्पताल सिमरामा मृत्यु भएको तथा अटो चालक गणेश चौधरी गम्भिर घाइते भई उपचारको क्रममा रहेको” भन्ने घटनास्थल प्रकृती मुचुल्काबाट समेत बीमित सवारी साधनको नै ठक्करबाट तेस्रो पक्ष टेम्पोमा रहेका यात्री तथा चालकको मृत्यु भएकोले बीमितको दायित्व सृजना हुन गएको र सोही दायित्वको रक्षावरण बीमालेखमा गरिएको र बीमकले सोही दुर्घटनामा परी मृत्यु भएका अटोमा सवार यात्रीको हकमा तेस्रो पक्ष दायित्व स्वीकार गरी दाबी भुक्तानी गरिसकेको अवस्थामा तेस्रो

पक्ष चालकसँग सवारी अनुमति पत्र नभएको भनी चालकको मृत्यु र सवारी साधनतर्फको दाबी इन्कार गरिएको कार्य बीमाको अभ्यास प्रचलन तथा सिद्धान्त प्रतिकूल भएकोले बीमकको उक्त जिकिरसँग सहमत हुन सकिएन ।

अतः तेस्रो पक्ष चालक र तेस्रो पक्ष टेम्पोको हकमा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने हुँदा तेस्रो पक्ष मृतक चालक जना १ को हकमा बीमालेखको सर्त अनुसार र तेस्रो पक्ष सवारी साधन टेम्पोको हकमा बीमितबाट मर्मततर्फ लागेको बिल/भरपाई लिई बीमालेख अनुसारको आफ्नो दायित्व यकिन गरी बीमा वापतको हुन आउने क्षतिपूर्ति रकम वहन गर्न बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ १) र बीमा नियमावली २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक नेशनल 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) 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 ।

इति सम्मत २०७८ साल जेठ २८ गते रोज ६ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.न.९१५०/२०७६/१०/१६

निवेदक/ बीमित

श्री बुद्ध पावर एण्ड टेक्नोलोजी प्रा.लि.

बीमक/ विपक्षी

श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड
भगवतीवहाल

मुद्दा: Contractor Us Plant and Machinery बीमा दावी ।

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. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा भएको लु १ क ३८६३ नं को क्रेन मिति २०७६/०५/८ गते दुर्घटना भएकोले बीमा कम्पनीमा बीमा दावी गर्दा बीमा रकम उपलब्ध नगरेकोले उक्त रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने मिति २०७६/१०/१६ को निवेदक बुद्ध पावर एण्ड टेक्नोलोजी प्रा.लि को उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७६/१०/२० को पत्रबाट बीमक श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई निवेदनको छायाँ प्रति संलग्न गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र खुलाई पठाउन भएको आदेश ।
३. बीमा गरेको क्रेन क्षति भएको जानकारी पश्चात क्षतिको निर्धारण गर्न सि-मेक कन्सल्टेन्सी प्रा.लि. लाई खटाएकोमा निजले मिति २०७६/०९/२४ मा पेश गरेको सर्भे प्रतिवेदनमा उक्त क्रेनको क्षति हुनुको कारण कुनै दुर्घटना नभई क्रेनको प्रयोग निर्माताले निर्धारण गरेको प्रयोजन भन्दा बाहिर गई प्रयोग गर्दा क्षति हुन गएको भनी उल्लेख भई आएको र बीमालेखको Exclusion को Clause J “loss or damage occurring whilst any insured item is undergoing a test of any kind or is being used in any manner or for any purpose other than that for which it was designed” अन्तर्गत पर्ने हुँदा दावी भुक्तानी हुन नसक्ने भन्ने बीमक श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.को मिति २०७६/११/११ को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा भएको लु १ क ३८६३ नं को क्रेन मिति २०७६/०५/८ गते दुर्घटना भएकोले बीमा कम्पनीमा बीमा दाबी गर्दा बीमा रकम उपलब्ध नगरेकोले उक्त रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने निवेदन ।

बीमा गरेको क्रेन क्षति भएको जानकारी पश्चात क्षतिको निर्धारण गर्न सि-मेक कन्सल्टेन्सी प्रा.लि.लाई खटाएकोमा निजले मिति २०७६/०९/२४ मा पेश गरेको सर्भे प्रतिवेदनमा उक्त क्रेनको क्षति हुनुको कारण कुनै दुर्घटना नभई क्रेनको प्रयोग निर्माताले निर्धारण गरेको प्रयोजन भन्दा बाहिर गई प्रयोग गर्दा क्षति हुन गएको भनी उल्लेख भई आएको र बीमालेखको Exclusion खण्ड को Clause J “loss or damage occurring whilst any insured item is undergoing a test of any kind or is being used in any manner or for any purpose other than that for which it was designed” अन्तर्गत रहेको हुँदा दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेको पाइयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा बीमित क्रेनको दुर्घटना दाबी सम्बन्धमा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने/नहुने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखियो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा लु १ क ३८६३ दर्ता नं. भएको क्रेन नमोबुद्ध न.पा-३ काभ्रे इट्टा भट्टाको चिमनी भत्काउने क्रममा चिमनीले थिची क्षति भएकोले बीमा वापतको क्षतिपूर्ति रकम पाउँ भनी बीमक समक्ष निवेदन परेकोमा बीमित क्रेन बीमालेखको शर्तको exclusion clause को (J) अनुसारको काम र उद्देश्यको निमित्त उक्त क्रेन प्रयोग गर्न बनाईएको हो, सो काममा प्रयोग नभई अन्य कार्यमा प्रयोग हुदाँ क्षति भएकोले बीमकको दायित्व उत्पन्न नहुने भनी दाबी इन्कार भएको देखियो । बीमालेखमा बीमित सम्पत्तिको के-कस्तो जोखिम (Perils) बाट क्षति हुदाँ बीमकको दायित्व उत्पन्न नहुने अवस्था अर्थात अपवाद (Exclusions) हरु पनि उल्लेख गरिएको हुन्छ ।

प्रस्तुत दाबी सम्बन्धी बीमालेखको EXCLUSIONS मा The Insurer shall not be liable for भनी उक्त exclusion को बुदाँ (J) मा “loss or damage occurring whilst any insured item is undergoing a test of any kind or is being used in any manner or for any purpose other than that for which it was designed” भनी उल्लेख भएको र बीमित क्रेनको क्षति सम्बन्धमा बीमकको दायित्व यकिन गर्न बीमा ऐन, २०४९ बमोजिम बीमकबाट नियुक्त सर्भेयर C-Mech Consultancy Pvt. Ltd. को सर्भे प्रतिवेदनमा समेत बीमालेखको exclusion clause को (J) अनुसार बीमित क्रेनको प्रयोग exclusion भित्र परेको र क्रेनको निर्माणकर्ता ACE Company को वेबसाइट (Website) मा उक्त क्रेनको प्रयोग सम्बन्धमा

“The CRANE is designed to Material Handling Equipment Category which is to handle heavy materials lifting up, down and sideways. The information given in the website of manufacturing company ACE for the Hydra 16XW model do not allow the machine to keep under Demolition Equipment Category Task.” उल्लेख भएको देखिन्छ ।

अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य तथा प्रमाणको आधारमा बीमा गरिएको क्रेन इट्टा भट्टाको चिम्नी भत्काउने क्रममा क्षति भएको र क्रेनको प्रयोग बीमालेखको शर्त अनुसार बीमकको दायित्व उत्पन्न नहुने शर्त अन्तर्गत परेको देखिएकोले निवेदकको मागदावी बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न नहुने देखिदाँ 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 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 सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत २०७८ साल असार ४ गते रोज ६ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.न.९५३४/२०७६/१०/२४

निवेदक/ बीमित

श्री ऐरोन पोल्ट्री फार्मको प्रो.माया तामाङ

बीमक/ विपक्षी

श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड
कमलादी

मुद्दा: पंछी 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 मिति २०७५/१२/०१ (सन् १५-०३-२०१९) देखि २०७६/१२/०१ (सन् १४-०३-२०२०)सम्म कायम हुने गरी ऐरोन पोल्ट्री फार्ममा रहेको ५००० वटा कुखुराको बीमा भएकोमा बीमित कुखुरामध्ये २७ हप्ताको उमेरमा १८४० वटा कुखुरा ज्ठ भन्ने रोगको कारण मरेकोले नियमानुसार २४ देखि ३७ हप्ताको कुखुरालाई कुखुराको दाना×निर्धारित गुणाङ्क×चल्लाको मूल्य अनुसार कम्तीमा पनि कुखुराको मूल्य रु ६८५ को दरले रु १०,७२,७१०/ क्षतिपूर्ति रकम पाउनुपर्नेमा बीमकबाट मात्र रु ६०,५४१/ मात्र पाउने भनी निर्णय गरेकोले नियम बमोजिम दाबी रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने मिति २०७६/१०/२४ को निवेदक ऐरोन पोल्ट्री फार्मको प्रो. माया तामाङको उजुरी निवेदन ।
- समितिको मिति २०७६/१०/०५ गतेको पत्रबाट बीमक श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई निवेदनको छायाँ प्रति संलग्न गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र खुलाई पठाउन भएको आदेश ।
- बीमालेखको दाबी सम्बन्धी प्रकृत्याको बुँदा नं २ “बीमा अवधि भित्र जुन समय (हप्ता)मा दाबी पछि सोही हप्ता अनुसारको अनुसूची १ र २ मा उल्लेखित निर्धारित गुणाङ्कको आधारमा प्रस्तावकले बीमाङ्क गणना गर्दा प्रस्ताव फारम साथ पंछी बीमा बीमाङ्क निर्धारण फारममा उपलब्ध गराएको र बीमालेखमा उल्लेख भएको चल्लाको मूल्य र दानाको मूल्यलाई आधार मानेर दाबी रकम मुल्यांकन गरिनेछ “भनी उल्लेख भएकोले सोही बमोजिम मिति २०७५/१२/०१ मा बीमा अवधि सुरु भई मिति २०७५/१२/१३ मा १२ दिनको समय पछि दाबी परेकोले सोही समयलाई आधार मानी पंछी बीमा लेखको बुँदा नं ३ मा भएको सुत्र दाना खर्च×निर्धारित गुणाङ्क×चल्लाको मूल्य भएकोमा कुखुरा मध्ये दुई हप्ता उमेरका कुखुराको हकमा रु

१,२३,८७५.३७/- र तीन हप्ता उमेरका कुखुराको रु १,७७,६३१.६२/- गरी जम्मा रु ३,०१,५०७/- क्षतिपूर्ति रकम मा बीमालेखको शर्त बमोजिम अधिक (Excess) वापत रु ४०,९६५.६२ कटाई हुन आउने रकम रु २,६०,५४१/- भुक्तानी गर्न मिल्ने भन्ने श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को मिति २०७६/११/२२ को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा मिति २०७५/१२/०१ (सन् १५-०३-२०१९) देखि २०७६/१२/०१ (सन् १४-०३-२०२०) सम्म कायम हुने गरी ऐरोन पोल्ट्री फार्ममा रहेको ५००० वटा कुखुराको बीमा भएकोमा बीमित कुखुरा मध्ये २७ हप्ताको उमेरमा १८४० वटा कुखुरा जठ भन्ने रोगको कारण मरेकोले नियमानुसार २४ देखि ३७ हप्ताको कुखुरालाई कुखुराको दाना× निर्धारित गुणाङ्क×चल्लाको मूल्य अनुसार कम्तीमा पनि कुखुराको मूल्य रु ६८५ को दरले रु १०,७२,७१०/- क्षतिपूर्ति रकम पाउनुपर्नेमा बीमकवाट मात्र रु २,६०,५४१/- मात्र पाउने भनी निर्णय गरेकोले नियम बमोजिम दावी रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने निवेदन रहेको पाइयो ।

बीमालेखको दावी सम्बन्धी प्रकृया बुँदा नं २ “बीमा अवधि भित्र जुन समय (हप्ता) मा दावी पर्छ सोही हप्ता अनुसारको अनुसूची १ र २ मा उल्लेखित निर्धारित गुणाङ्कको आधारमा प्रस्तावकले बीमाङ्क गणना गर्दा प्रस्ताव फारम साथ पंछी बीमा बीमाङ्क निर्धारण फारममा उपलब्ध गराएको र बीमालेखमा उल्लेख भएको चल्लाको मूल्य र दानाको मूल्यलाई आधार मानेर दावी रकम मुल्यांकन गरिनेछ, “भनी उल्लेख भएकोले सोही बमोजिम मिति २०७५/१२/०१ मा बीमा अवधि सुरु भई मिति २०७५/१२/१३ मा १२ दिनको समय पछि दावी परेकोले सोही समयलाई आधार मानी पंछी बीमा लेखको बुँदा नं ३ मा भएको सुत्र दाना खर्च×निर्धारित गुणाङ्क×चल्लाको मूल्य भएकोमा कुखुरा मध्ये दुई हप्ता उमेरका कुखुराको हकमा रु १,२३,८७५.३७/- र तीन हप्ता उमेरका कुखुराको रु १,७७,६३१.६२/- गरी जम्मा रु ३,०१,५०७/- मा क्षतिपूर्ति रकम बीमालेखको शर्त बमोजिम अधिक (Excess) वापत रु ४०,९६५.६२/- कटाई हुन आउने रकम रु २,६०,५४१/- भुक्तानी गर्न मिल्ने जिकिर रहेको पाइयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दावीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको माग दावी बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने/नहुने निर्णय दिनु पर्ने देखियो ।

बीमित पोल्ट्री फार्ममा रहेका १८४० वटा कुखुराहरूको मृत्यु भएकोले नियमानुसार रु. १०,७२,७१०/- पाउँ भनी निवेदकले बीमक समक्ष दावी गरेकामा बीमकवाट मृत्यु भएका कुखुराहरू दुई हप्ता र तीन हप्ता मात्रका उमेरका भएकाले पन्छी बीमालेखको सुत्र अनुसार निर्धारित गुणाङ्क ०.२३४ (दुई हप्ताको निमित्त) र ०.४४७ (तीन हप्ताको निमित्त) प्रयोग गर्दा हुन आउने क्षतिपूर्ति रकम रु. ३,०१,५०५/- मा बीमालेखको शर्त बमोजिम अधिक

(Excess) वापत रु. ४०,९६५.६२।- कट्टा गरी रु. २,६०,५४९।- मात्र बीमितलाई भुक्तानी गर्नु पर्ने भन्ने बीमकको जिकिरतर्फ विचार गर्दा बीमा समितिबाट जारी पंछी बीमालेखको अनुसूची २ मा “कुखुरा (लेयर्स/प्यारेन्ट) र हाँसको साप्ताहिक निर्धारित गुणाङ्क तालिका (दाबी रकम मूल्यांकन प्रयोजनका लागि)” भनी उल्लेख भएको देखिन्छ। उक्त अनुसूचीमा कुखुराको उमेर हप्ता अनुसार हुने र त्यस्तो प्रत्येक हप्ताको आफ्नै निर्धारित गुणाङ्क हुने देखिन्छ र बीमा गरिएको कुखुरा मर्दाको समयमा कुखुराको उमेर जति हप्ता हुन्छ सोही अनुसारको निर्धारित गुणाङ्क दाबी भुक्तानी रकम निर्धारण गरिने सुत्र : प्रति पन्ध्रको दाबी भुक्तानी रु =दाना खर्च ×निर्धारित गुणाङ्क +चल्लाको मूल्य भएको र निर्धारित गुणाङ्क =दाबी परेको समय (हप्ता) अनुसारको अनुसूची १ र २ मा उल्लेखित निर्धारित गुणाङ्क अनुसार प्रयोग गर्नुपर्ने हुन्छ। बीमकले प्रस्तुत दाबीको हकमा सो सुत्र प्रयोग गर्दा निर्धारित गुणाङ्क निकाल्दा मिति २०७५/१२/०१ मा बीमा अवधि सुरु भइ मिति २०७५/१२/१३ अर्थात १२ दिनमा कुखुराहरु मरेकोले १२ दिन (२-३ हप्ता) भनी गुणाङ्क निर्धारण गरेको देखिन्छ जबकि बीमकले जारी गरेको बीमालेखमा बीमा गर्दाको समयमा कुखुराको उमेर ६ महिना अर्थात २४-२७ हप्ताको कुखुराको जोखिमाङ्कन (Underwriting) गरी सो अनुसार बीमाशुल्क गणना गरी बीमा स्वीकारेको देखिन्छ। यसरी बीमा जोखिम स्वीकार गर्दा ६ महिनाको कुखुरा भनी स्वीकार गर्ने र सोही कुखुराहरु दाबी भुक्तानी गर्ने समयमा २-३ हप्ता उमेर समूहको निर्धारित गुणाङ्क ०.२३४ र ०.४४७ हुने भन्ने बीमकको उक्त जिकिर प्रथमत रुपमा (Prima facie) रुपमै सहि नभएकोले सहमत हुन सकिएन।

अतः बीमित कुखुरा १८४० को मृत्यु सम्बन्धमा मृत्यु हुँदाको समयमा उक्त कुखुराहरु २४-२७ हप्ताको उमेर समूह भित्र पर्ने देखिएकोले पंछी बीमालेखको उक्त समूहको निमित्त प्रयोग गर्नुपर्ने निर्धारित गुणाङ्क १०.२ बीमालेखको दाबी भुक्तानी रकम निर्धारित सूत्रमा प्रयोग गरी हुन आउने रकम बीमितलाई भुक्तानी गर्न बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ १) र बीमा नियमावली २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम 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) 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 नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।
३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्मत २०७८ साल असार ४ गते रोज ६ शुभम्.....

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.न.१४५२५/२०७७/०३/०४

निवेदक/ बीमित

श्री निर्मला कुमारी भुजेल

बीमक/ विपक्षी

श्री युनियन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड
नयाँ बानेश्वर

मुद्दा: जीवन बीमा (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; -

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमित बुद्धि राज भुजेलले बीमा अवधि मिति २०७५/१२/१५ (सन् २९-०३-२०१९) देखि मिति २०९५/१२/१५ (सन् २९-०३-२०३९) सम्म कायम हुने गरी जीवन बीमा गरेकोमा मिति २०७६/०४/२१ का दिन निजले आत्महत्या गरेको हुँदा बीमा कम्पनीमा बीमा दाबी गर्दा दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भनी जानकारी गरेको हुँदा नियमबमोजिम बीमा रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने मिति २०७७/०३/०४ को निवेदक निर्मला कुमारी भुजेलको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७७/०३/०४ को पत्रबाट बीमक श्री युनियन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई निवेदनको छायाँ प्रति संलग्न गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र खुलाई पठाउन भएको आदेश ।
३. बीमित बुद्धिराज भुजेलले मिति २०७५/१२/१५ मा सावधिक तथा आजीवन जीवन बीमा गर्नु भएकोमा मिति २०७६/०४/२१ गते बीमितको आत्महत्याको कारण मृत्यु भएको भनी बीमालेखमा इच्छाईएको व्यक्ति निर्मला भुजेलले आवश्यक कागजातहरु सहित कम्पनी समक्ष मृत्युदाबी निवेदन गरेकोमा बीमितले कम्पनीमा बीमा प्रारम्भ भएको मितिले ४ महिना ८ दिन अर्थात् २ वर्ष भित्र आत्महत्या गरेको हुँदा बीमालेखको शर्त बमोजिम बीमा प्रारम्भ मितिले २ वर्ष भित्र आत्महत्याको कारण मृत्यु भएमा बीमालेखको सामान्य शर्तहरुको बुँदा नं ८ को (घ) बमोजिम जोखिम बहन नहुने अवस्था भएकोले बीमालेख बमोजिम बीमकको दायित्व नहुने भन्ने बीमक श्री युनियन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.को मिति २०७७/१२/२३ को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमित बुद्धि राज भुजेलले बीमा अवधि मिति २०७५/१२/१५ (सन् २९-०३-२०१९) देखि मिति २०९५/१२/१५ (सन् २९-०३-२०३९) सम्म कायम हुने गरी जीवन बीमा गरेकोमा मिति २०७६/०४/२१ का दिन निजले आत्महत्या गरेको हुँदा बीमा कम्पनीमा बीमा दावी गर्दा दावी भुक्तानी गर्न नपर्ने भनी जानकारी गरेको हुँदा नियमबमोजिम बीमा रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने निवेदन ।

बीमितले कम्पनीमा बीमा प्रारम्भ भएको मितिले ४ महिना ८ दिन अर्थात् २ वर्ष भित्र आत्महत्या गरेको हुँदा बीमालेखको शर्त बमोजिम बीमा प्रारम्भ मितिले २ वर्ष भित्र आत्महत्याको कारण मृत्यु भएमा बीमालेखको सामान्य शर्तहरूको बुँदा नं ८ को (घ) बमोजिम जोखिम बहन नहुने अवस्था भएकोले बीमालेख बमोजिम बीमकको दायित्व नहुने भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेको पाइयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दाबीको हकमा बीमकले मृत्यु दावी भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखियो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा, बीमित बुद्धिराम भुजेलले बीमक समक्ष मिति २०७५/१२/१५ (सन २९/०३/२०१९) मा बीमाङ्क रकम रु.५००,०००/- कायम गरी जीवन बीमा गरेकोमा बीमितले मिति २०७६/०४/२१ (सन् ०६/०८/२०१९) मा आत्महत्या गरेकोले बीमा वापतको क्षतिपूर्ति रकम पाउन भनी मृतक बीमितको पत्नी निर्मला कुमारी भुजेलले बीमक समक्ष दावी गरी बीमकबाट उक्त दावी इन्कार रहेको पाइयो ।

बीमालेखको सामान्य शर्तहरूमध्ये शर्त नं.८ मा बीमालेख अन्तर्गत नपर्ने जोखिमहरू अर्थात् बीमालेखको बीमा सुरक्षण प्रदान नगर्ने अवस्थाहरू उल्लेख भएको पाइन्छ । उक्त शर्तमा “ यदि बीमितको मृत्यु प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्ष रूपमा निम्न लिखित जुनसुकै कारणबाट भए पनि बीमालेख अन्तर्गत भुक्तानी गरिने रकम अनुसूचीमा उल्लेख गरेको बीमाङ्क बमोजिम नभई बीमालेखको कुनै चुक्ता मूल्य रहेछ भने सो मात्र भुक्तानी हुनेछ” भनी उल्लेख भएको र उक्त शर्तको भुक्तानी नहुने कारण मध्ये बुदाँ नं. (घ) मा “ मगज विग्रेको होस् वा नहोस् बीमा प्रारम्भ मितिले दुई वर्ष भित्र आत्महत्या गरेमा” भनी उल्लेख भएको देखिन्छ । यसरी प्रस्तुत दावी सम्बन्धी बीमालेखको सामान्य शर्तको ‘बीमालेख अन्तर्गत नपर्ने जोखिमहरू’ (Exclusions) मा प्रष्ट रूपमा बीमा प्रारम्भ मितिले दुई वर्ष भित्रमा आत्महत्याको कारणबाट बीमितको मृत्यु भएमा बीमकले बीमाङ्क रकम भुक्तानी गर्न नपर्ने भनी उल्लेख भएको अवस्थामा प्रस्तुत दाबीमा बीमितले बीमा प्रारम्भ भएको मितिले ४

महिना भित्र नै आत्महत्या गरेको र निजले बीमा वापत प्रथम किस्ता मात्र भुक्तानी गरेको अवस्थामा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुन सक्ने देखिएन ।

अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य तथा प्रमाणहरूको आधारमा निवेदकको दावी नपुग्ने भई बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहरेछ । 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 युनियन लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्बत २०७८ साल असार ४ गते रोज ६ शुभम्

बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.न.१४५२५/२०७६/१०/२६

निवेदक/ बीमित

श्री रमेश बहादुर शाही

बीमक/ विपक्षी

श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड
नक्साल

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. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा भएको लु ३१ प ८०३८ नं को मोटरसाईकल मिति २०७६/०४/१५ मा जिल्ला बुटवल न.पा. वडा नं १० चौराहा स्थित सडक खण्डमा अनियन्त्रित भई दुर्घटना भई उक्त मोटरसाईकलको पछाडि सवार अंकित शाही गम्भिर घाइते भएकोले औषधोपचार खर्च बापतको बीमा दाबी गर्दा पछाडि सवार व्यक्तिले मादक पदार्थ सेवन गरेको प्रमाणित भएकोले दाबी भुक्तानी गर्न नमिल्ने भनी बीमकबाट निर्णय भएकोले नियम बमोजिम औषधोपचार खर्च बापतको बीमा दाबी रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने मिति २०७६/१०/२६ को निवेदक रमेश बहादुर शाहीको उजुरी निवेदन ।
२. समितिको मिति २०७६/१०/०५ को पत्रबाट बीमक श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई निवेदनको छायाँ प्रति संलग्न गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, सोको विवरणहरु पन्ध्र (१५) दिनभित्र खुलाई पठाउन भएको आदेश ।
३. बीमित मोटरसाईकल दुर्घटना भई पछाडि सवार व्यक्तिको औषधोपचार दाबी सम्बन्धि निजको उपचार भएको क्रिमसन हस्पिटलको कागजातमा निज अंकित शाहीले मादक पदार्थ सेवन गरेको (Alcohol Influence) भनी उल्लेख भएको पाइएकोमा मोटरसाईकल बीमालेखको परिच्छेद- ३ मा मोटरसाईकल चालक तथा सोमा पछाडि सवार एक व्यक्ति (Pillion rider) को दुर्घटना बीमा अन्तर्गत प्रकरण नं २ मा “..मादक पदार्थ वा लागू पदार्थ सेवनबाट दुर्घटनामा परी त्यसको परिणाम स्वरूप भएको हानि-नोक्सानी बापत बीमकले कुनै क्षतिपूर्ति दिने छैन “भनि उल्लेख भएकोले बीमालेख बमोजिम नै बीमकको दायित्व नरहने भन्ने बीमक श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. मिति २०७६/११/२१ को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा भएको लु ३१ प ८०३८ नं को मोटरसाईकल मिति २०७६/०४/१५ मा जिल्ला बुटवल न.पा. वडा नं १० चौराहा स्थित सडक खण्डमा अनियन्त्रित भई दुर्घटना भई उक्त मोटरसाईकलको पछाडि सवार अंकित शाही गम्भिर घाइते भएकोले औषधोपचार खर्च बापतको बीमा दावी गर्दा पछाडि सवार व्यक्तिले मादक पदार्थ सेवन गरेको प्रमाणित भएकोले दावी भुक्तानी गर्न नमिल्ने भनी बीमकबाट निर्णय भएकोले नियम बमोजिम औषधोपचार खर्च बापतको बीमा दावी रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने उजुरी रहेको पाइयो ।

बीमित मोटरसाईकल दुर्घटना भई पछाडि सवार व्यक्तिको औषधोपचार दावी सम्बन्धि निजको उपचार भएको क्रिमसन हस्पिटलको कागजातमा निज अंकित शाहीले मादक पदार्थ सेवन गरेको (Alcohol Influence) भनी उल्लेख भएको पाइएकोमा मोटरसाईकल बीमालेखको परिच्छेद- ३ मा मोटरसाईकल चालक तथा सोमा पछाडि सवार एक व्यक्ति (Pillion rider) को दुर्घटना बीमा अन्तर्गत प्रकरण नं २ मा “मादक पदार्थ वा लागू पदार्थ सेवनबाट दुर्घटनामा परी त्यसको परिणाम स्वरुप भएको हानि-नोक्सानी बापत बीमकले कुनै क्षतिपूर्ति दिने छैन” भनी उल्लेख भएकोले बीमालेख बमोजिम नै बीमकको दायित्व नरहने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको पाइयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरुको अध्ययन गरी इन्साफतर्फ विचार गर्दा निवेदकको माग दावी बमोजिम बीमकले घाइतेतर्फको औषधोपचार दावी व्यहोर्नु पर्ने/नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखियो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा, बीमित आशुतोष शाहीको नाममा रहेको लु ३१ प ८०३८ न. को मोटरसाईकल बुटवलमा दुर्घटना हुँदा उक्त मोटरसाईकल पछाडि बसी यात्रा गरिरहेका अंकित शाही घाइते भएकोमा बीमक समक्ष घाइतेतर्फको औषधोपचार खर्च दावी भएकोमा बीमकको मोटरसाईकल बीमालेखको परिच्छेद-३ को बुँदा नं.-२ अनुसार घाइते व्यक्तिले मादक पदार्थ सेवन गरेको पुष्टि भएकोले दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने जिकिर रहेको देखियो । नेपालमा मोटर बीमा व्यवसाय बीमा समितिबाट जारी मोटर बीमा दर सम्बन्धि निर्देशिका, २०७३ अनुसार व्यवस्थित हुने गर्दछ । उक्त निर्देशिकामा बीमकबाट जारी हुने मोटरसाईकल बीमालेखको व्यवस्था गरिएको छ । मोटरसाईकल बीमालेखको परिच्छेद -३ मा “ मोटरसाईकल चालक तथा सोमा पछाडि सवार एक व्यक्ति (Pillion Rider) को दुर्घटना बीमा” भन्ने शीर्षक रहेकोले उक्त परिच्छेद अन्तर्गतका शर्त तथा प्रावधानहरु मोटरसाईकल चलाउने व्यक्ति तथा पछाडि बस्ने व्यक्ति दुबैको हकमा आकर्षित भई लागू हुने देखिन्छ ।

प्रस्तुत दावी सम्बन्धी मिसिल संलग्न कागजात/प्रमाण अध्ययन गर्दा बीमित मोटरसाईकलको पछाडि बस्ने व्यक्ति अंकित शाहीको उपचार सम्बन्धी Crimson Hospital मणिग्राम, रुपन्देहीको मिति २०७६/०४/१६ को Emergency Ticket को 'Complaints' खण्डमा 'Alleged H/O RTA, Fall from Bike, alcohol influence few hours back' उल्लेख भएको अर्थात निज घाइते व्यक्तिले उक्त दुर्घटना समयमा मादक पदार्थ सेवन गरेको भन्ने देखियो ।

यसरी मोटरसाईकल बीमालेखको परिच्छेद -३ को बुँदा न. २ मा आफैले जानाजान लगाएको चोट आत्महत्या वा आत्महत्याको प्रयासबाट वा मादक पदार्थ वा लागूपदार्थको सेवनबाट दुर्घटनामा परी त्यसको परिणाम स्वरुप भएको हानी नोक्सानी वापत बीमकले कुनै क्षतिपूर्ति दिने छैन भनी उल्लेख भएको र बीमा एउटा करार पनि भएकोले करारको शर्तहरू लागू हुने अवस्थामा बीमकको दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने जिकिरलाई अन्यथा भन्न नमिल्ने हुँदा 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 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 प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।
- ३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्मत २०७८ साल असार ४ गते रोज ६ शुभम्