निर्णय संग्रह

भाग ७

नेपाल बीमा प्राधिकरण

नेपाल बीमा प्राधिकरण

निर्णय संग्रह

(भाग-७)

२०८२

नेपाल बीमा प्राधिकरण

कुपण्डोल, ललितपुर

प्रकाशक	:	नेपाल बीमा प्राधिकरण ललितपुर कुपण्डोल, नेपाल
सर्वाधिकार	:	© प्रकाशकमा
सम्पादन उपसमिति	:	कमल प्रसाद रेग्मी, निर्देशक विरोध भट्ट, उप-निर्देशक (कानून) रन्जिता के.सी., सहायक निर्देशक (कानून) केदारनाथ भट्ट, सहायक निर्देशक बुनु घिमिरे, सहायक निर्देशक (कानून) निखिल डंगोल, सहायक निर्देशक (कानून)
संस्करण	:	२०८२
प्रति	:	५००

मन्तव्य

बीमा व्यवसायको नियमनकारी निकायका रूपमा स्थापित नेपाल बीमा प्राधिकरण बीमा व्यवसायलाई व्यवस्थित, नियमित, प्रतिस्पर्धी तथा विश्वसनीय बनाउँदै स्वस्थ प्रतिस्पर्धाका माध्यमबाट नागरिकलाई गुणस्तरीय एवम् भरपर्दो बीमा सेवा उपलब्ध गराउन क्रियाशील रहँदै आएको छ। साथै, बीमितको हक हित संरक्षणका लागि प्राधिकरणले बीमा व्यवसायको नियमनलाई थप प्रभावकारी बनाउँदै आएको छ।

बीमा ऐन, २०७९ बमोजिम बीमा दायित्व निर्धारण सम्बन्धमा बीमक विरूद्ध बीमितले दिएका उजूरीमाथि निर्णय गर्ने र बीमाका विभिन्न पक्षहरूका बीचमा विवाद निरूपण गर्ने कार्य पनि प्राधिकरणले गर्दै आएको छ। बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा ३ मा प्राधिकरणले उजूरवाला र बीमकबीच मिलापत्र गराउने, दाबी भुक्तानी नगरेका कारणले बीमितलाई कुनै क्षति हुन गएमा मनासिव क्षतिपूर्ति भराउन आदेश दिने, पुनः दायित्व निर्धारण गर्न सम्बन्धित बीमकलाई आदेश दिने र दाबी भुक्तानी गर्नुपर्ने देखिएमा भुक्तानी गर्नका लागि सम्बन्धित बीमकलाई आदेश दिने लगायतको व्यवस्था रहेको छ।

मुलुकमा बीमा व्यवसाय विस्तार भएसँगै प्राधिकरणको केन्द्रीय कार्यालय र प्रादेशिक कार्यालयहरूमा बीमा दाबी सम्बन्धी उजूरीहरू आउने क्रम बढ्दै गएको छ। यसलाई ध्यानमा राखी प्राधिकरणले बीमा सम्बन्धी उजूरीहरू शिघ्रताका साथ फर्स्योट गर्ने कार्यलाई प्राथमिकता दिँदै आएको छ। यसक्रममा बीमा दाबी सम्बन्धी उजूरीहरूको सुनुवाई गर्ने प्रयोजनका लागि हालै मात्र प्राधिकरणमा इजलास स्थापना गरी संचालनमा ल्याइएको छ।

यस सन्दर्भमा प्राधिकरणमा दायर भएका विभिन्न किसिमका बीमा सम्बन्धी उजूरीहरू माथि सुनुवाई गरी प्राधिकरणबाट जारी भएका आदेश/निर्णयहरूका बारेमा सम्बद्ध सबैलाई जानकारी गराउने उद्देश्यले यस सम्बन्धी निर्णय सङ्ग्रह प्रकाशन गर्ने गरिएको छ। यस प्रकाशनबाट प्राधिकरणले आदेश/निर्णय गर्दा लिएका कानूनी, सैद्धान्तिक र व्यावहारिक आधार तथा विश्वव्यापी प्रचलनका बारेमा बीमित, बीमक, बीमा

अभिकर्ता, बीमा सर्भेयर, कानून व्यवसायी, शैक्षिक तथा प्राज्ञिक क्षेत्र र सर्वसाधारण लगायत सम्बद्ध सबैलाई जानकारी प्राप्त गर्न सहयोग पुग्ने विश्वास लिएका छौँ ।

यस निर्णय सङ्ग्रह भाग-७ मा प्राधिकरणबाट मिति २०७९ साल साउनदेखि २०८० साल असार मसान्तसम्म भएका आदेश/निर्णयहरू समावेश गरिएका छन् । यस सङ्ग्रह प्रकाशनयोग्य बनाउने कार्यमा संलग्न प्राधिकरणका कानून महाशाखाका कर्मचारी सहित सम्बद्ध सबै कर्मचारीहरूलाई धन्यवाद दिन चाहन्छु ।

शरद ओझा
अध्यक्ष
नेपाल बीमा प्राधिकरण

विषयसूची

सि.नं.	पक्ष/विपक्षको नाम	विषय	पेज नं.
१	श्री जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडको तर्फबाट प्रमुख कार्यकारी अधिकृत राम चन्द्र श्रेष्ठ विरुद्ध श्री नेपाल पुनर्बीमा कम्पनी लिमिटेड	पुनर्बीमा बीमा दाबी।	१
२	श्री न्यू नेपाल साथी संगाती अर्गनाइजेशनको तर्फबाट मुकेश साह विरुद्ध श्री सानिमा जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	मोटर बीमा दाबी।	११
३.	श्री बिजेन्द्र श्रेष्ठ विरुद्ध श्री नेको इन्सुरेन्स लि.	Travel Medical Insurance दाबी	१५
४.	श्री आईरिस थापा विरुद्ध श्री नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी	१९
५.	श्री जीपीएनएसपीएल पारा जोईन्ट भेञ्चर विरुद्ध श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेड	ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमा दाबी	२२
६.	श्री पिपुल्स पावर लिमिटेडको तर्फबाट रामकाजी श्रेष्ठ विरुद्ध श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम (CAR) बीमा दाबी	२७
७.	श्री रोजिका बिष्ट विरुद्ध श्री प्राईम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी	३१
८.	श्री रोशन न्यौपाने विरुद्ध श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	मोटर बीमा दाबी	३४
९.	श्री गौरादह नगरपालिका, नगर कार्यपालिकाको कार्यालयको प्रतिनिधि राजेन्द्र भट्टराई विरुद्ध श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	मोटर बीमा दाबी	४०

१०.	श्री लोहनी एण्ड ब्रदर्श प्रा.लिका प्रबन्ध निर्देशक खोपनिधि लोहनी विरुद्ध श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम (CAR) बीमा दाबी	४६
११.	श्री सविना महर्जन विरुद्ध श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	जीवन बीमा दाबी	५१
१२.	श्री सि.जी. प्रिन्ट एण्ड प्याकेजिङ्ग प्रा.लि.का तर्फबाट महेशराज पन्त विरुद्ध श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	सम्पत्ति बीमा दाबी	५५
१३.	श्री सोवर्ण/सुन्दरीमाई जे.भी.को तर्फबाट रामकृष्ण खड्का विरुद्ध श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम (CAR) बीमा दाबी	६४
१४.	श्री गीता कुमारी श्रेष्ठ विरुद्ध श्री शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	मोटर बीमा दाबी	६८
१५.	श्री गुप्ता गल्ला भण्डारका प्रतिनिधि संजय कुमार गुप्ता विरुद्ध श्री प्रभु इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	सम्पत्ति बीमा दाबी	७२
१६.	श्री फिस्टेल नेपाल प्याराग्लाईडिङ्ग प्रा.लि. विरुद्ध श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	Public Liability बीमा दाबी	७६
१७.	श्री बिन्दु कुमारी रोस्यारा रसाईली विरुद्ध श्री प्राईम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	जीवन बीमा दाबी	७९
१८.	श्री मीना देवी विरुद्ध श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेड	जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी	८३
१९.	श्री मुक्तिनाथ के.सी. लामिछान विरुद्ध श्री शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	मोटर बीमा दाबी	८६
२०.	श्री राम बहादुर विश्वकर्मा विरुद्ध श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	मोटर बीमा (चोरी) दाबी	९०

२१.	लामा कन्स्ट्रक्सन कम्पनी प्रा.लि. का तर्फबाट अधिकृत प्रतिनिधि दयाराम थापा विरुद्ध श्री नेको इन्सुरेन्स लिमिटेड	ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम (CAR) बीमा दाबी	९४
२२.	श्री सबिना महर्जन विरुद्ध श्री नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	जीवन बीमा दाबी	९८
२३.	श्री गजेन्द्र विक्रम कटुवाल विरुद्ध श्री सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	जीवन बीमा (घातक रोग औषधोपचार) दाबी	१०२
२४.	श्री न्यू अम्बे निर्माण सेवाका तर्फबाट अख्तियार प्राप्त कविराज चन्द विरुद्ध श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेड	मोटर बीमा दाबी	१०६
२५.	श्री पन्थ-वेस्टर्न पपुलर जे.भी.को आधिकारिक प्रतिनिधि गगन के.सी विरुद्ध श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेड	ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमा दाबी	११०
२६.	श्री पवित्रा दमाई विरुद्ध श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	व्यक्तिगत दुर्घटना बीमा दाबी	११५
२७.	श्री बज्र गुरु कन्स्ट्रक्सन कम्पनी प्रा.लि.का आधिकारिक प्रतिनिधि पेम्बा छिरिङ्ग भोटे विरुद्ध श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेड	ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम (CAR) बीमा दाबी	१२१
२८.	श्री नवराज कुँवर विरुद्ध श्री एभरेष्ट इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	मोटर बीमा दाबी	१२५
२९.	श्री रिना श्रेष्ठ विरुद्ध श्री रिलायबल नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी	जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी	१२९
३०.	श्री विदुर आचार्य विरुद्ध श्री युनियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	वार्षिक अग्रिम भुक्तानी जीवन बीमा दाबी	१३३

३१.	श्री संगीता देवी गडेरी विरुद्ध श्री युनियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	जीवन बीमा दाबी	१३७
३२.	श्री गिता कुमाल विरुद्ध श्री रिलायबल नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी	जीवन बीमा दाबी	१४१
३३.	श्री मनोहरी शाह विरुद्ध श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेड	जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी	१४५
३४.	श्री लामिन लामा (तामाङ्ग) विरुद्ध श्री एशियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी	१४९
३५.	श्री हरि बहादुर वि.क. विरुद्ध श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	मोटर बीमा दाबी	१५३
३६.	श्री जुरासिक रिसोर्ट एण्ड भिल्लाज प्रा.लि.को तर्फबाट माधव अर्याल विरुद्ध श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेड	सम्पत्ति बीमा दाबी	१५७
३७.	श्री रामेश्वर प्रसाद मण्डल विरुद्ध श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	मोटर बीमा दाबी	१६४
३८.	श्री विश्वनाथ खरेल विरुद्ध श्री हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	केराबाली बीमा दाबी	१६७
३९.	श्री उत्कर्ष मोटर्स प्रा.लि.का तर्फबाट प्रमुख कार्यकारी अधिकृत धिरज कुमार जयसवाल विरुद्ध श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	मोटर बीमा (चोरी)दाबी	१७१
४०.	श्री कल्पना सुनार विरुद्ध श्री ज्योति लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी	१७४
४१.	श्री सृजनशिल कृषि फार्मका तर्फबाट बेनु प्रसाद पौडेल विरुद्ध श्री अजोड इन्स्योरेन्स लिमिटेड	पन्छी बीमा दाबी	१७८

४२.	श्री अमर ग्यास उद्योगतर्फबाट किरण देवी कयाल विरुद्ध श्री सानिमा जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	Public Liability बीमा दाबी	१८२
४३.	श्री नेपाल सरकार, अर्थमन्त्रालय, भन्सार विभागका तर्फबाट घनश्याम तिमिल्सिना विरुद्ध श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेड	मोटर बीमा दाबी	१८७
४४.	श्री नारायण एण्ड सन्स कन्स्ट्रक्शन प्रा.लि. का प्रबन्ध निर्देशक केशव राज घिमिरे विरुद्ध श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेड	Contractor All Risks (CAR बीमा दाबी	१९२
४५.	श्री बि.एम. कृषि फर्मका तर्फबाट बीमला बुढाथोकी विरुद्ध श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	पन्छी बीमा दाबी	१९७
४६.	श्री भिम कुमारी पंगाली विरुद्ध श्री प्राईम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	जीवन बीमा (दुर्घटना लाभ सुविधा) दाबी	२०२
४७.	श्री राहुल नायक विरुद्ध श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लि.	मोटर बीमा दाबी	२०७
४८.	श्री रन्जीत बुढाथोकी विरुद्ध श्री प्राईम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	जीवन बीमा (औषधोपचार) दाबी	२११
४९.	श्री किशोर बगाले विरुद्ध श्री युनाईटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेड	पशुधन (गाई) बीमादाबी	२१४
५०.	श्री तुलसी खरेल विरुद्ध श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	मोटर बीमा दाबी	२१७
५१.	श्री पुष्कर घिमिरे विरुद्ध श्री ज्योति लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	बीमालेख बदर तथा बीमाशुल्क फिर्ता	२२०
५२.	श्री विजेन्द्र बासुकला विरुद्ध श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	मोटर बीमा (तेस्रो पक्ष) दाबी	२२४

५३.	श्री रेशम भट्टराई विरुद्ध श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	मोटर बीमा दाबी	२२७
५४.	श्री विकोई विल्डर्स प्रा.लि.का तर्फबाट हम नाथ कोईराला विरुद्ध श्री आईएमई जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम (CAR) बीमा दाबी	२३१
५५.	श्री विष्णु प्रसाद गौडेल विरुद्ध श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	मोटर बीमा (चोरी) दाबी	२३४
५६.	श्री सुरेन्द्र गिरी विरुद्ध श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	मोटर बीमा दाबी	२३७
५७.	श्री लीला सेन विरुद्ध श्री सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	वैदेशिक रोजगार म्यादी बीमा (मृत्यु) दाबी	२४१
५८.	श्री शम्भुनाथ चौधरी विरुद्ध श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेड	मोटर बीमा दाबी	२४४
५९.	श्री अमृत डिष्टिलरी प्रा.लि.को तर्फबाट पिताम्बर जोशी विरुद्ध श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	Marine बीमा दाबी	२४७
६०.	श्री घोडाघोडी पोल्ट्री फार्मका तर्फबाट पहलवान देउवा विरुद्ध श्री नेको इन्सुरेन्स लिमिटेड	पन्छी बीमा दाबी	२५०
६१.	श्री नारण देवी मध्योपमा श्रेष्ठ विरुद्ध श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लि.	जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी	२५५
६२.	श्री यसोदा भुर्तेल विरुद्ध श्री प्राईम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा (आय नोक्सानी) दाबी	२५८
६३.	श्री एलिट एडभेन्चर जे.भी. का आधिकारिक प्रतिनिधि चन्द्रशेखर मल्ल विरुद्ध श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमा दाबी	२६१

६४.	श्री गम्भीर कंडेल विरुद्ध श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेड	जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी	२६४
६५.	श्री डिल्ली बहादुर पराजुली विरुद्ध श्री युनियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी	२६८
६६.	श्री दयावती तेली विरुद्ध श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेड	जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी	२७१
६७.	श्री नवराज सिंह विरुद्ध श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	मोटर बीमा (मृत्यु) दाबी	२७४
६८.	श्री नारायणी संघ हेटौडाको तर्फबाट हिरालाल श्रेष्ठ विरुद्ध श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	मोटर बीमा (तेस्रो पक्ष मृत्यु) दाबी	२७७
६९.	श्री ईशा भुजेल विरुद्ध श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेड	जीवन बीमा (दुर्घटना मृत्यु लाभ दाबी	२८०
७०.	श्री कमला एण्ड सन्स ट्रेडिङ्ग हाउस प्रा.लि.को तर्फबाट अख्तियार प्राप्त उद्धव कार्की विरुद्ध श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	मोटर बीमा दाबी	२८३
७१.	श्री कमला ओझा विरुद्ध श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	मोटर बीमा दाबी	२८६
७२.	श्री जोहरा खातुन विरुद्ध श्री सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	वैदेशिक रोजगार म्यादी (घातक रोग औषधोपचार) दाबी	२९०
७३.	श्री जलस्रोत तथा सिंचाई विकास डिभिजन इलामको तर्फबाट राम नारायण श्रेष्ठ विरुद्ध श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेड	ठेकेदार सम्पूर्ण बीमा (CAR) दाबी	२९५
७४.	श्री बसन्ती देवी कुँवर विरुद्ध श्री एशियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी	२९९

७५.	श्री सुमन रेग्मी विरुद्ध श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	मोटर बीमा दाबी	३०२
७६.	श्री सृजना न्यौपाने भण्डारी विरुद्ध श्री रिलायवल नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी	३०५
७७.	श्री अन्जु तुलाधर विरुद्ध श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेड	जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी	३०९
७८.	श्री अमृता कुँवर विरुद्ध श्री सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी	३१२
७९.	श्री नन्नीकला तारामी मगर विरुद्ध श्री एशियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी	३१५
८०.	श्री भोज कुमार श्रेष्ठ विरुद्ध श्री युनियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी	३१९
८१.	श्री सगरमाथा डिजाइनर्स एण्ड बिल्डर्स प्रा.लि.का प्रबन्ध निर्देशक राम स्वरूप चौधरी विरुद्ध श्री अजोड इन्स्योरेन्स लिमिटेड	CAR बीमा दाबी	३२३
८२.	श्री अन्नपूर्ण मत्स्य ह्याचरी तथा एकीकृत कृषि फर्म प्रा.लि. विरुद्ध श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	माछा बीमा दाबी	३२७
८३.	श्री सुमित मत्स्य पालन केन्द्रका तर्फबाट उमेश प्रसाद साह विरुद्ध श्री आइएमई जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	माछा बीमा दाबी	३३२
८४.	श्री कलवरी राईस मिलको तर्फबाट खुशीराम चौधरी विरुद्ध श्री युनाईटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेड	माछा बीमा दाबी	३३६
८५.	श्री भुली कुमारी विरुद्ध श्री रिलायन्स लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी	३४०

८६.	श्री शिलु गुरुङ विरुद्ध श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन नेपाल लिमिटेड	जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी	३४३
८७.	श्री सुनिता राई विरुद्ध श्री सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.	जीवन बीमा घातक रोग (औषधोपचार) दाबी	३४६
८८.	श्री हाईटेक फिसरिज रिसर्च एण्ड डेभलपमेन्ट सेन्टर प्रा.लि.को तर्फबाट मेघराज श्रेष्ठ विरुद्ध श्री आइएमई जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	माछा बीमा दाबी	३४९
८९.	श्री जलप नेपाल प्रा.लि. विरुद्ध श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	सामुन्द्रिक बीमा दाबी	३५४
९०.	श्री धर्म सिं दानपाली विरुद्ध श्री सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	घातक रोग (औषधोपचार) बीमा दाबी	३५७
९१.	श्री रूप सिंह रावल विरुद्ध श्री सन नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन (मृत्यु) बीमा दाबी	३६०
९२.	श्री पाल्चोकी माई खाद्य स्टोर्सको तर्फबाट प्रेम बहादुर कोईराला विरुद्ध श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	सम्पत्ति बीमा दाबी	३६३
९३.	श्री वि.आई.टी. उद्योगका तर्फबाट केम्स सिंह विरुद्ध श्री युनाइटेड अजोड इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	सम्पत्ति बीमा दाबी	३६७
९४.	श्री कमला तुलाचन गुरुङ्ग विरुद्ध श्री सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	जीवन बीमा (घातक रोग) दाबी	३७२
९५.	श्री गुप्ता इन्टरप्राइजेजका तर्फबाट मनोज गुप्ता विरुद्ध श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	सेंधमारी तथा नकवजनी बीमा दाबी	३७६
९६.	श्री मोहन विक्रम के.सी. विरुद्ध श्री नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	घातक रोग बीमा दाबी	३७९

९७.	श्री सुभाष साह विरुद्ध श्री नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड	जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी	३८२
९८.	श्री हुप्सेकोट गाउँपालिका झ्यालवास नवलपरासी (बर्दघाट सुस्ता पूर्व) का प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत सुरेन्द्र प्रसाद बस्याल विरुद्ध श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लि.	सामूहिक दुर्घटना बीमा दाबी	३८५

१
साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नं. १०३७४/२०७७/१०/२६

निवेदक/बीमित
श्री जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडको तर्फबाट प्रमुख कार्यकारी अधिकृत राम चन्द्र श्रेष्ठ

बीमक/विपक्षी
श्री नेपाल पुनर्बीमा कम्पनी लिमिटेड

विषयः पुनर्बीमा बीमा दाबी।

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

१. नेपाल पुनर्बीमा कम्पनी लिमिटेड र यस जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड बीच Agriculture Quota Share treaty अन्तर्गत पुनर्बीमा भएकोमा बीमित खिलुङ्ग कालिका एग्रो फार्म प्रा.लि.ले पालन गरेको कुखुराहरूको मिति २०७६/०४/१० (सन् २०१९/०६/२५) देखि मिति २०७७/०४/१० (सन् २०२०/०६/२४) सम्मको लागि जोखिम वहन भएकोमा मिति २०७६/०४/१२ देखि उक्त बीमा भएका कुखुराहरूको मृत्यु भएको मौखिक जानकारी प्राप्त भएको र मिति २०७६/०४/२२ मा लिखित जानकारी प्राप्त भएपश्चात् यस कम्पनीबाट नेपाल पुनर्बीमा कम्पनी लि.लाई मिति २०७६/०४/२९ (सन् १४/०८/२०१९) मा दुईवटा बीमालेख अन्तगर्त अनुमानित क्षति क्रमश रू.८०,००,०००/- र रू.६०,००,०००/- सहितको जानकारी गराई उक्त क्षति निरीक्षणको लागि सर्भेयर साटा इन्जिनियरिङ्ग एशोसिएट्सलाई नियुक्त गरिएकोमा बीमालेख नं. GIC/BTL/१८/१९/२१/०००११ अन्तर्गत रू.१,४४,११,२४५.४९ (अक्षरेपी एक करोड चौवालीस लाख एघार हजार दुई सय पैंतालीस रूपैयाँ उनान्चास पैसा मात्र) र बीमा लेख नं. GIC/BTL/१८/१९/२१/०००१२ अन्तर्गत रू.८१,८२,३२३.२८ (एकासी लाख बयासी हजार तीन सय तेईस रूपैयाँ

अठाईस पैसा मात्र) गरी दुवै बीमालेखमा जम्मा रकम रू.२,२५,९३,५६८.७७ (अक्षरेपी दुई करोड पच्चीस लाख त्रियानब्बे हजार पाँच सय अठसट्ठी रूपैयाँ सतहत्तर पैसा मात्र) को हाम्रो दायित्व हुने भनी सर्भे प्रतिवेदनमा उल्लेख भएको र हामीले उक्त सर्भे प्रतिवेदन बमोजिम आपसी छलफल गरी बीमा लेख नं. GIC/BTL/१८/१९/२१/०००११ मा रकम रू.१,४०,६८,४४८/- (एक करोड चालीस लाख अठसट्ठी हजार चार सय अठ्चालीस रूपैयाँ मात्र) र बीमा लेख नं. GIC/BTL/१८/१९/२१/०००१२ मा रकम रू.७९,२१,६५२/- (अक्षरेपी उनासीलाख एक्काइस हजार छ सय बाउन्न रूपैयाँ मात्र) गरी जम्मा रकम रू.२,१९,९०,१००/- (अक्षरेपी दुई करोड उन्नाईस लाख नब्बे हजार एक सय रूपैयाँ मात्र) रकम बीमितलाई भुक्तानी गरी पुनर्बीमक नेपाल पुनर्बीमा कम्पनी लिमिटेड र जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी नेपाल लिमिटेड बीच भएको Agriculture Quota Share Treaty पुनर्बीमा सम्झौता बमोजिम भुक्तानी गरेको रकमको ८० प्रतिशतले हुन आउने रकम भुक्तानी माग गरी मिति ०६ जनवरी २०२० (२०७६/९/२१) मा सम्पूर्ण आवश्यक कागजात सहित मागदाबी गरिएकोमा नेपाल पुनर्बीमा कम्पनी लिमिटेडबाट मिति २०७८/०८/२९ को पत्रबाट उक्त दाबी अस्वीकृत गरिएको जानकारी गराएकोले पुनर्बीमकको उक्त निर्णय बदर गरी यस कम्पनीले भुक्तानी गरेको बीमा दाबी रकम रू.२,१९,९०,१००/- (अक्षरेपी दुई करोड उन्नाईस लाख नब्बे हजार एक सय रूपैयाँ मात्र) को ८० प्रतिशतले हुन आउने रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको बीमित/निवेदक बीमक जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी नेपाल लिमिटेडको तर्फबाट प्रमुख कार्यकारी अधिकृत राम चन्द्र श्रेष्ठको निवेदन पत्र।

३. बीमा समितिको मिति २०७८/११/०२ को पत्र सम्बन्धमा कृषि बीमा अन्तगर्तको बीमितको दाबी सम्बन्धमा तल प्रकरणमा उल्लेख गरेको तर्क पेश गर्दछौं भन्ने बीमकको मिति २०७८/११/०९ को लिखित जवाफ।

बीमा समितिबाट जारी पन्छी बीमालेखको शर्त नम्बर ५ मा उल्लेख भए बमोजिम बीमित पन्छीको मृत्यु भएमा सोको दुई दिनभित्र लिखित जानकारी स्वयं वा बैंक/सदस्य संस्थामार्फत बीमकलाई जानकारी दिनु पर्दछ। त्यस्तो

जानकारी प्राप्त भएको ४८ घण्टाभित्र बीमकले मृत पन्छीको निरीक्षण गर्न सक्ने हुनाले सो अवधिसम्म पन्छी धनीले मृत पन्छी सुरक्षित राख्नु पर्नेछ। सो बीमालेख मिति २०७६/०३/१० मा जारी भएको र सो बीमालेख अन्तर्गतको नोक्सान अवधि मिति २०७६/०३/११ देखि मिति २०७६/०४/११ रहेको भनी प्रारम्भिक जानकारी गराएको देखिन्छ। सर्भेयरको प्रतिवेदनमा उल्लेख भए बमोजिम बीमकले सर्भेयरलाई सर्भेको लागि मिति २०७६/०४/२४ गते निर्देशन दिए तापनि सर्भेयर मिति २०७६/०४/०५ गते कुखुरा फार्ममा गएको तथा मिति २०७६/०५/०८ मा मोबाइल भेटेनरी क्लिनिकबाट जारी भएको पत्रमा उल्लेखित डा. अनन्त दाहालद्वारा मृत पन्छीको प्रमाणीकरण भएको देखिएकोमा मिति २०७६/०४/१४ मा भीरकोट नगरपालिकाबाट जारी मृत्यु प्रमाणपत्र डाक्टरद्वारा प्रमाणित गर्नु पूर्व नै जारी भएको देखिएको । नेपाल सरकारको मिति २०७६/०८/०४ को मन्त्रीपरिषद्को निर्णयले Visit Nepal २०२० को सहितको Letter pad प्रयोगमा ल्याउनका लागि सबै कम्पनीहरूलाई निर्देशन जारी गरेकोमा सो नगरपालिकाको मिति २०७६/०४/१४ को पत्रमा नै सो लोगो रहेको पाइयो। जसबाट जारी पत्र Back dated देखिन्छ।

बीमालेखमा खिलुङ्ग कालिका एग्रोले दैनिक कारोबारका निमित्त जर्मन प्रविधिबाट computerized System बाट कारोबार गर्ने भनी उल्लेख भए बमोजिम सोको विवरणबारे सोको सोधपुछ गर्दा हरेक हाउसमा Viper Touch को व्यवस्था रहेको पाईयो । सर्भेयरको प्रतिवेदन बमोजिम उल्लेख भएको Mortality को विवरण Computerized Data भन्दा पनि Manual Data बाट लिइएको पाइयो। सोही कारणले प्राप्त भएको विवरणहरू विश्वासनीय रहेको देखिएन।

प्रस्तुत दाबी बारेमा यकिन हुनका लागि स्थलगत निरीक्षण गर्दा समग्रमा दाबीका कागजात तथा अभिलेखहरूको निरीक्षण पश्चात् सो दाबी यथार्थ र विश्वासनीय नरहेको भन्ने निचोड रहेको व्यहोराको प्रतिवेदन पेश भएको र उक्त दाबीमा Utmost good faith को उल्लंघन भएको र दाबी भुक्तानी तथा पुनर्बीमा समितिको मिति २०७८/०५/०४ मा बसेको बैठक

नं ६२ को निर्णयबाट उक्त दाबी भुक्तानीयोग्य नभएको र पुनर्बीमा सिद्धान्त Utmost good Faith को समेत उल्लङ्घन भएको, नेपाल सरकारबाट अनुदान प्राप्त यस कृषि बीमा अन्तर्गतको दाबी बीमा तथा पुनर्बीमा शर्त तथा सिद्धान्त अनुरूप दुरुस्त नदेखिएको हुँदा स्वीकृति प्रदान गर्न नसकिने अवस्था देखिएकोले सोही अनुसार दाबी भुक्तानी प्रदान गर्न नसकिने व्यहोरा संचालक समितिमा सिफारिस भए अनुसार उक्त दाबीमा कम्पनीकी कुनै पनि दायित्व निर्धारण नहुने निर्णय भएको भन्ने व्यहोराको पुनर्बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो ।

४. प्रस्तुत दाबी सम्बन्धमा बीमा समितिबाट मिति २०७८/१२/१५ मा निरीक्षण टोली खटाईएकोमा मिति २०७९/०१/१२ मा उक्त दाबी सम्बन्धमा नेपाल पुनर्बीमा कम्पनी लिमिटेडले पुनर्बीमा बापतको दाबी भुक्तानी गर्नुपर्ने भन्ने निरीक्षण प्रतिवेदन पेश भएको ।

ठहर खण्ड

नेपाल पुनर्बीमा कम्पनी लि. र यस जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. बीच Agriculture Quota Share treaty अन्तर्गत पुनर्बीमा भएकोमा बीमित खिलुङ्ग कालिका एग्रो फार्म प्रा.लि. ले पालन गरेको कुखुराहरूको मिति २०७६/०४/१० (सन् २०१९/०६/२५) देखि मिति २०७७/०४/१० (सन् २०२०/०६/२४) सम्मको लागि जोखिम वहन भएकोमा मिति २०७६/०४/१२ देखि उक्त बीमा भएका कुखुराहरूको मृत्यु भएको मौखिक जानकारी प्राप्त भएको र मिति २०७६/०४/२२ मा लिखित जानकारी प्राप्त भए पश्चात् यस कम्पनीबाट नेपाल पुनर्बीमा कम्पनी लि. लाई मिति २०७६/०४/२९ (सन् १४/०८/२०१९) मा दुईवटा बीमालेख अन्तगर्त अनुमानित क्षति क्रमश रू.८०,००,०००/- र रू.६०,००,०००/- सहितको जानकारी गराई उक्त क्षति निरीक्षणको लागि सर्भेयर साटा इन्जिनियरिङ्ग एशोसिएट्सलाई नियुक्त गरिएकोमा बीमालेख नं GIC/BTL/१८/१९/२१/०००११ अन्तर्गत रू.१,४४,११,२४५/४९ (अक्षरेपी एक करोड चौवालीस लाख एघार हजार दुई सय पैंतालीस रूपैयाँ उनान्चास पैसा मात्र) र बीमा लेख नं. GIC/BTL/१८/१९/२१/०००१२ अन्तर्गत रू.८१,८२,३२३.२८ (एकासी लाख बयासी हजार तीन सय तेईस रूपैयाँ अठाईस पैसा मात्र) गरी दुवै

बीमालेखमा जम्मा रकम रू.२,२५,९३,५६८.७७ (अक्षरेपी दुई करोड पच्चीस लाख त्रियानब्बे हजार पाँच सय अठसट्ठी रूपैयाँ सतहत्तर पैसा मात्र) को हाम्रो दायित्व हुने भनी सर्भे प्रतिवेदनमा उल्लेख भएको र हामीले उक्त सर्भे प्रतिवेदन बमोजिम आपसी छलफल गरी बीमा लेख नं. GIC/BTL/१८/१९/२१/०००११ मा रकम रू.१,४०,६८,४४८/- (एक करोड चालीस लाख अठसट्ठी हजार चार सय अठ्चालीस रूपैयाँ मात्र) र बीमा लेख नं. GIC/BTL/१८/१९/२१/०००१२ मा रकम रू.७९,२१,६५२/- (अक्षरेपी उनासी लाख एक्काइस हजार छ सय बाउन्न रूपैयाँ मात्र) गरी जम्मा रकम रू.२,१९,९०,१००/- (अक्षरेपी दुई करोड उन्नाईस लाख नब्बे हजार एक सय रूपैयाँ मात्र) रकम बीमितलाई भुक्तानी गरी पुनर्बीमक नेपाल पुनर्बीमा कम्पनी लिमिटेड र जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी नेपाल लिमिटेड बीच भएको Agriculture Quota Share Treaty पुनर्बीमा सम्झौता बमोजिम भुक्तानी गरेको रकमको ८० प्रतिशतले हुन आउने रकम भुक्तानी माग गरी मिति ०६ जनवरी २०२० (२०७६/९/२१) मा सम्पूर्ण आवश्यक कागजात सहित मागदाबी गरिएकोमा नेपाल पुनर्बीमा कम्पनी लिमिटेडबाट मिति २०७८/०८/२९ को पत्रबाट उक्त दाबी अस्वीकृत गरिएको जानकारी गराएकोले पुनर्बीमकको उक्त निर्णय बदर गरी यस कम्पनीले भुक्तानी गरेको बीमा दाबी रकम रू.२,१९,९०,१००/- (अक्षरेपी दुई करोड उन्नाईस लाख नब्बे हजार एक सय रूपैयाँ मात्र) को ८० प्रतिशतले हुन आउने रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक बीमक जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी नेपाल लिमिटेडको तर्फबाट प्रमुख कार्यकारी अधिकृत राम चन्द्र श्रेष्ठको निवेदन पत्र रहेको पाईयो ।

बीमा भएका कुखुराहरू मिति २०७६/०३/११ देखि २०७६/०४/११ सम्म मरेको, तर बीमितले पन्छी बीमालेखको शर्त नं. ५ बमोजिम बीमक समक्ष सोको दुई दिनभित्र लिखित जानकारी दिनुपर्नेमा त्यस्तो नगरेको भिरकोट नगरपालिका, स्याङ्जाबाट जारी मृत्यु प्रमाणपत्र डा. अनन्त दाहालबाट कुखुराको मृत्यु प्रमाणित भएको मिति २०७६/०५/०८ भन्दा अघिको देखिएको, नेपाल सरकारको निर्णय अनुसार Visit Nepal २०२० को लोगो सहितको लेटर प्याड प्रयोगमा ल्याउने निर्णय भएको, तर भिरकोट नगरपालिकाको मिति २०७६/०४/१४ को पत्रमा नै सो लोगो रहेकाले उक्त पालिकाबाट जारी पत्र Back Dated भएको, बीमित कुखुरापालनमा Viper Touch नामक Computerized System मा कुखुराहरूको विवरण हुनुपर्नेमा

सर्भेयर प्रतिवेदनमा उल्लेख भएको विवरण Computerized data नभई Manual data भएकोले विश्वसनीय नरहेको, Agriculture Quota Share Treaty अन्तर्गत बीमकले ५० लाख भन्दा बढीको दाबीमा पुनर्बीमा सम्झौता अनुरूप पुनर्बीमकको स्वीकृति नलिई दाबी भुक्तानी गरेको तथा दाबी सम्बन्धमा यकिन गर्न पुनर्बीमकबाट समेत स्थलगत निरीक्षण गर्दा दाबी यथार्थ र विश्वसनीय नभई बीमाको परम् सद्विश्वासको सिद्धान्त (Principle of utmost good faith) को उल्लङ्घन भएको कारण पुनर्बीमा दाबी प्रदान गर्न नसकिने तथा बीमा तथा पुनर्बीमाको शर्त तथा सिद्धान्त अनुरूप दुरुस्त नदेखिएको हुँदा स्वीकृति प्रदान गर्न नसकिने अवस्था देखिएकोले सोही अनुसार दाबी भुक्तानी प्रदान गर्न नसकिने व्यहोरा संचालक समितिमा सिफारिस भए अनुसार उक्त दाबीमा कम्पनीकी कुनैपनि दायित्व निर्धारण नहुने निर्णय भएको भन्ने व्यहोराको पुनर्बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो ।

उपर्युक्त सम्बन्धमा मिसिल संलग्न प्रमाण तथा कागजातहरूको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा निवेदक/बीमकको मागदाबी बमोजिम पुनर्बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने भन्ने तर्फ निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो ।

बीमक जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडमा बीमा भएको बीमित खिलुङ्ग कालिका एग्रो फार्म प्रा.लि.मा कुखुराहरू मरी क्षति भएकोमा क्षतिपूर्ति बापत जम्मा रू.२,२५,९३,५६८.७७ (अक्षरेपी दुई करोड पच्चीस लाख त्रियानब्बे हजार पाँच सय अठसट्ठी रूपैयाँ सतहत्तर पैसा मात्र) बीमितलाई भुक्तानी गरेकोमा बीमकले उक्त बीमाको पुनर्बीमा गरेको पुनर्बीमक नेपाल पुनर्बीमा कम्पनी लिमिटेड समक्ष पुनर्बीमा बापतको रकम मागदाबी भएकोमा पुनर्बीमकबाट बीमकको मागदाबी तर्फ इन्कार रहेको देखिन आउँदा मूलतः पुनर्बीमकको दाबी इन्कार गर्दा लिईएका जिकिरहरू मिले/नमिलेको तर्फ विवेचना गरी निर्णय गर्नुपर्ने देखिन आयो ।

बीमा भएका कुखुराहरू मिति २०७६/०३/११ देखि २०७६/०४/११ सम्म मरेको, तर बीमितले पन्छी बीमालेखको शर्त नं. ५ बमोजिम बीमक समक्ष सोको दुई दिनभित्र लिखित जानकारी दिनुपर्नेमा त्यस्तो नगरेको भिरकोट नगरपालिका, स्याङ्जाबाट जारी मृत्यु प्रमाणपत्र डा. अनन्त दाहालबाट कुखुराको मृत्यु प्रमाणित भएको मिति २०७६/०५/०८ भन्दा अघिको देखिएको, नेपाल सरकारको निर्णय अनुसार Visit Nepal २०२० को लोगो सहितको लेटर प्याड प्रयोगमा ल्याउने निर्णय

भएको तर भिरकोट नगरपालिकाको मिति २०७६/०४/१४ को पत्रमै सो लोगो रहेकाले उक्त नगरपालिकाबाट जारी पत्र Back Dated भएको, बीमित कुखुरापालनमा Viper Touch नामक Computerized System मा कुखुराहरूको विवरण हुनुपर्नेमा सर्भेयर प्रतिवेदनमा उल्लेख भएको विवरण Computerized data नभई Manual data भएकोले विश्वसनीय नरहेको, Agriculture Quota Share Treaty अन्तर्गत बीमकले ५० लाखभन्दा बढीको दाबीमा पुनर्बीमा सम्झौता अनुरूप पुनर्बीमकको स्वीकृति नलिई दाबी भुक्तानी गरेको तथा दाबी सम्बन्धमा यकिन गर्न पुनर्बीमकबाट समेत स्थलगत निरीक्षण गर्दा दाबी यथार्थ र विश्वसनीय नभई बीमाको परम् सद्विश्वासको सिद्धान्त (Principle of utmost good faith) को उल्लंघन भएको कारण पुनर्बीमा दाबी प्रदान गर्न नसकिने भन्ने बीमकको मुख्य जिकिरतर्फ मिसिल सामेल प्रमाण/कागजात अध्ययन गर्दा बीमा समितिबाट स्वीकृत भई पन्छीको बीमा गर्दा बीमितले पालना गर्नुपर्ने शर्तहरू मध्ये बीमकबाट जारी पन्छी बीमालेखको शर्त नं. ५ मा "बीमित पन्छी मरेमा सोको दुई (२) दिनभित्र लिखित जानकारी स्वयं वा बैंक/सदस्य संस्था मार्फत बीमकलाई जानकारी दिनुपर्नेछ" भन्ने उल्लेख भएको देखिन्छ। प्रस्तुत दाबीको हकमा बीमा गरिएका कुखुराहरू मिति २०७६/०३/११ देखि २०७६/०४/११ सम्म मरेकोमा बीमकबाट मिति २०७६/०४/२२ मा मात्र लिखित रूपमा बीमितलाई जानकारी गराएको तर्फ विचार गर्दा कुखुराहरू एकैदिनमा मरेको नभई क्रमशः विभिन्न दिनहरूमा मरेको देखिन्छ। यस सम्बन्धमा बीमकले मिति २०७८/०२/२० मा पुनर्बीमकलाई दाबी सम्बन्धी लेखेको पत्रमा '...बीमित खिलुङ्ग कालिका एग्रो फार्म प्रा.लि अर्थात् पालन गरिएका कुखुराहरूको यस कम्पनीमा मिति २०७६/०३/१० मा बीमा भई मिति २०७६/०३/११ गते देखि मृत्यु भएको भनी प्रारम्भिक निवेदन आएपश्चात् कम्पनीका शाखा प्रमुखज्यूले निरीक्षण गर्दै गएको तथा ठूलो संख्यामा कुखुराहरू मरेको जानकारी भएपश्चात् सर्भेयरद्वारा रुजु गर्न आवश्यक ठानी सर्भेयर नियुक्त गरिएको व्यहोरा जानकारी गराईन्छ'भनी उल्लेख भएको देखिन्छ। बीमितले प्रारम्भमा मौखिक जानकारी मात्र गराएको भन्ने बीमकको भनाई तर्फ विचार गर्दा बीमा व्यवसायमा यस्तो प्रचलन तथा अभ्यास हुन सक्ने अवस्थालाई अन्यथा भनी मान्न सकिने देखिँदैन। बीमा दाबी अभ्यासमा घटनाको प्रारम्भिक जानकारी गराउनु र वास्तविक क्षति निक्यौल गरी बीमक समक्ष लिखित रूपमै दाबी (Claim Intimation) गर्नु फरक विषय रहन्छ। यस्तो अवस्था तथा अभ्यास सम्बन्धमा

समितिबाट जारी दाबी भुक्तानी मार्गदर्शन २०७६ को दफा ४ को उपदफा (२) मा "उपदफा (१) बमोजिम लिखित सूचना पेश गर्न नसक्ने अवस्था भएमा बीमितद्वारा मौखिक टेलिफोन इमेल वा अन्य कुनै माध्यमबाट समेत सूचना दिन सकिनेछ र त्यस्तो सूचना दिएको मितिलाई समेत बीमा दाबी मिति मानिनेछ" भन्ने व्यवस्था रहेको समेत देखियो। बीमितले बीमक (Cadent Company) लाई बीमितले दाबीको लिखित जानकारी ढिला गराएको अवस्था हुँदाहुँदै बीमकले दाबी भुक्तानी गरेको खण्डमा पुनर्बीमकले बीमकलाई पुनर्बीमा बापतको दाबी रकम इन्कार गर्न मिल्ने हो भनी पुनर्बीमक र बीमकबीच भएको सम्झौतामा कहींकतै उल्लेख भएको देखिँदैन।

भिरकोट नगरपालिकाबाट जारी मिति २०७६/०४/१४ को बीमित कुखुराको मृत्यु सम्बन्धी पत्र कुखुराको मृत्यु प्रमाणित गर्ने डा. अनन्त दाहालको मिति २०७६/०५/०८ को पत्रभन्दा अघि रहेको भन्ने पुनर्बीमकको जिकिर सम्बन्धमा विचार गर्दा पन्छी बीमालेखको "दाबी सम्बन्धी प्रक्रिया" खण्डको बुँदा नं. १ मा गा.वि.स./न.पा./वडा/ कम्तिमा सबभन्दा नजिकको छिमेकको सर्जमिन मुचुल्का कागजात बीमक समक्ष पेश गर्नुपर्नेछ भन्ने शर्त रहेको र बीमितले आफ्नो क्षेत्रको नगरपालिकाबाट कुखुराहरूको मृत्यु पुष्टी गर्ने कागजात पेश गरेको कार्य बीमाको शर्त तथा अभ्यासको प्रतिकुल नदेखिएकाले बीमकको उक्त जिकिर तर्कसंगत रहेको नदेखिएकोले विश्वास गर्न मिलेन। साथै, उखुराको मृत्यु प्रमाणित गर्ने भिरकोट नगरपालिकाको लेटर प्याडमा Visit Nepal २०२० को लोगो भएको, तर सिफारिस मिति २०७६ अर्थात् सन् २०१९ भई उक्त पत्र Back date गरी बनाईएको भन्ने पुनर्बीमकको जिकिर रहेकोमा उक्त नगरपालिकाबाट सो समयमा बीमितको हकमा मात्र जारी नभई अन्यको हकमा समेत Visit Nepal २०२० को लोगो भएको लेटर प्याड प्रयोग भएको देखिँदा बीमितको लागि मात्र यस्तो लेटर प्याड प्रयोग भएको भनी मान्न मिल्ने देखिएन।

त्यसैगरी, बीमितले Computer System बाट आफ्नो कुखुराहरूको उत्पादन, दाना मृत्यु आदिको अभिलेख नराखेको र बीमकबाट नियुक्त सर्भेयरले समेत Computer System को data नहेरी manual रूपमा तथ्याङ्क अद्यावधिक गरेकोले विश्वसनीय नभएको भन्ने जिकिरतर्फ विचार गर्दा पन्छी बीमालेख तथा बीमक र पुनर्बीमा कम्पनी बीचको सम्झौता (Treaty) मा के-कस्तो प्रक्रिया तथा तरिकाले बीमा गरिएका

कुखुराहरूको तथ्याङ्क राखेको हुनुपर्ने भन्ने शर्त रहेको समेत नदेखिँदा पुनर्बीमकको यस्तो जिकिर मिलेको देखिएन। साथै, ५० लाख भन्दा बढी रकमको दाबी भुक्तानी गर्दा बीमकले पुनर्बीमकबाट Cash Call गर्न सक्ने भन्ने प्रावधान बीमक र पुनर्बीमक बीचको सम्झौता (Treaty) मा रहेको तर, त्यस्तो Cash call नगरेमा पुनर्बीमकबाट दाबी इन्कार हुन सक्ने भन्ने प्रावधान रहेको देखिँदैन। साथै, पुनर्बीमकबाट दाबी सम्बन्धमा निरीक्षण तथा यकिन गर्न आफ्नो कर्मचारीलाई नियुक्त गरी पुनर्बीमा दाबी भुक्तानी गर्न उपयुक्त नभएको भन्ने स्थलगत निरीक्षण प्रतिवेदनको आधारमा पुनर्बीमा रकम भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने जिकिर रहेकोमा पुनर्बीमकले विद्यमान बीमा कानून तथा अभ्यास अनुरूप आवश्यक भएमा बीमा समितिबाट अनुमती प्राप्त स्वतन्त्र सर्भेयर नियुक्त गरी घटनाको निरीक्षण तथा यकिन गर्न सक्ने अवस्थामा त्यस्तो नगरी आफ्ना कर्मचारीलाई नियुक्त गरी दाबी सम्बन्धमा निर्णय लिएको कार्य मिलेको नदेखिँदा उक्त जिकिरसँग सहमत हुन सकिएन।

यसर्थ, बीमा भएका कुखुराहरूको मृत्यु सम्बन्धमा बीमकलाई प्रारम्भमा मौखिक जानकारी भई २०७६/०४/२२ मा लिखित रूपमा समेत जानकारी भएपश्चात् बीमकबाट उक्त क्षतिको यकिन तथा निरीक्षण गर्न सर्भेयर समेत नियुक्त भई आफ्नो दायित्वको मूल्याङ्कन तथा यकिन गरी मिति २०७६/०६/२८ मा बीमकको दाबी समिति (Claim Committee) बाट दाबी भुक्तानीयोग्य रहेको भनी सिफारिस भई मिति २०७६/०६/२९ मा बीमकको संचालक समितिबाट दाबी भुक्तानी हुनु पर्ने निर्णय भई तत् पश्चात् बीमितलाई बीमा बापतको क्षतिपूर्ति भुक्तानी गरेको देखिँदा बीमकले प्रस्तुत दाबीको हकमा आफ्नो दायित्व वहन गर्दा आवश्यक प्रक्रिया अवलम्बन गरी दाबी सम्बन्धी निर्णयमा पुगेको देखिन आयो। यस अवस्थामा पुनर्बीमकले कुनै ठोस प्रमाण तथा आधार बिना केवल शंकाको आधारमा दाबी इन्कार गर्न नमिल्ने कारण तथा "follow the fortune" अर्थात् बीमकले स्वीकारेको दायित्व पुनर्बीमाले स्वीकार्नु पर्ने भन्ने पुनर्बीमा व्यवसायको महत्त्वपूर्ण तथा प्रचलित सिद्धान्तको अधिनमा रही माथि विवेचना गरिएका तथ्य, प्रमाण तथा सिद्धान्तको आधारमा बीमकको दाबी प्रति पुनर्बीमक कम्पनीको दायित्व उत्पन्न हुने देखियो। यसै शन्दर्भमा Christiania General Insurance Company Vs Great American Insurance Co (1992) भएको अमेरिकन मुद्दामा "The follow the fortunes doctrine provides that a reinsurer in required to indemnify

for payments reasonably within the terms of the original policy, even if technically not covered by it. A reinsurer cannot second guess the good faith liability determinations made its required or the reinsured's good faith decision to waive defenses to which it may be entitled..." भनी ठगी भएको अथवा परम सद्विश्वासको सिद्धान्त प्रतिकूल रहेको अवस्थामा बाहेक अन्य अवस्थामा बीमक (Ceding Company) को भाग्य (Fortune) स्वीकारी भुक्तानी गरेको बीमा बापतको रकम पुनर्बीमा सम्झौता अनुरूप भुक्तानी (Indemnity) गर्नु पर्ने सिद्धान्त पुनर्बीमा व्यवसायमा विद्यमान रहेको देखिन्छ।

अत :बीमा ऐन, २०४९ को दफा को दफा ८ को खण्ड (घ१), दफा १७ को उपदफा (४) तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम पुनर्बीमक नेपाल पुनर्बीमा कम्पनी लिमिटेडलाई बीमक जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी नेपाल लिमिटेडलाई पुनर्बीमा बापतको हुन आउने रकम भुक्तानी गर्न भनी आदेश दिने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिएको छ।

तपसिल

(१) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैँतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी पुनर्बीमकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।

(२) यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री नेपाल पुनर्बीमा कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।

(३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्वत् २०७९ साल साउन महिना ५ गते रोज ०५ शुभम्...................................।

२
साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः उ.द.नं.१०७०३ २०७७/१२/३०

निवेदक/बीमित
श्री न्यू नेपाल साथी संगाती
अर्गनाइजेशनको तर्फबाट मुकेश साह

बीमक/विपक्षी
श्री सानिमा जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.

विषयः मोटर बीमा दाबी।

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

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा भएको न्यू नेपाल साथी संगाती अर्गनाइजेशन मार्फत ना. ५ च. १०३३ नं. को एम्बुलेन्स संचालन भई आएकोमा उक्त एम्बुलेन्स मिति २०७७/०५/१६ गते बिहानको समयमा चितवन जिल्ला इच्छाकामना गाउँपालिका वडा नं. ३ फिस्लिंङ्ग नजिक खानीखोला स्थित राजमार्गमा अचानक दुर्घटना हुँदा चालक सरोज दाहाल समेत ४ जना मानिसहरू घाईते भई उपचारको लागि भरतपुर अस्पताल तर्फ लैजाँदा २ जनाको मृत्यु, २ जना घाइते भएको र एम्बुलेन्सको सम्पूर्ण भाग क्षतिग्रस्त भई चल्न नसक्ने अवस्थामा रहेको भनी बीमक समक्ष जानकारी गराएकोमा बीमकबाट घाईतेहरूको क्षतिपूर्ति र सवारीको क्षति बापत भनी रू.७,७९,४००/- मात्र रकम दिएकोले घाईतेको उपचार र सवारीको क्षति सम्बन्धमा पाउनुपर्ने भन्दा कम रकम पाएकोले बिल बमोजिम रकम पाउने व्यवस्था गरिदिनु हुन भन्ने व्यहोराको निवेदक न्यू नेपाल साथीसंगाती अर्गनाइजेशनको तर्फबाट मुकेश साहको मिति २०७७/१२/३० को उजुरी निवेदन।

२. बीमित एम्बुलेन्सको सम्बन्धमा International Claims Bureau लाई सर्भेयर नियुक्त गरिएको र सर्भेयरको सर्भे प्रतिवेदनका आधारमा एम्बुलेन्समा भएको क्षतिको हकमा रू.४,४१,४७३/- र औषधी उपचारको हकमा

रकम रू.३,३७,९७९/- गरी कुल रकम रू.७,७९,४५२/- र मृतकको हकमा जनही रकम रू.५,००,०००/- का दरले रू.१०,००,०००/- मिति २०७७/०७/०४ मा नै दाबी फर्स्योट गरिएको साथै सर्भेयरको प्रतिवेदनलाई स्वीकार गरी Discharge Voucher मा समेत हस्ताक्षर गरी बीमा दाबी बापतको रकम मिति २०७७/११/०५ गते बीमितले बुझी लिई सकेको भन्ने व्यहोराको बीमक श्री सानिमा जनरल इन्स्योरेन्स लि.को मिति २०७८/०१/१४ लिखित जवाफ।

ठहर खण्ड

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा भएको न्यू नेपाल साथी संगाती अर्गनाइजेशन मार्फत ना. ५ च. १०३३ नं. को एम्बुलेन्स संचालन भई आएकोमा उक्त एम्बुलेन्स मिति २०७७/०५/१६ गते बिहानको समयमा चितवन जिल्ला इच्छाकामना गाउँपालिका वडा नं. ३ फिस्लिंङ्ग नजिक खानीखोला स्थित राजमार्गमा अचानक दुर्घटना हुँदा चालक सरोज दाहाल समेत ४ जना मानिसहरू घाईते भई उपचारको लागि भरतपुर अस्पताल तर्फ लैजाँदा २ जनाको मृत्यु, २ जना घाइते भएको र एम्बुलेन्सको सम्पूर्ण भाग क्षतिग्रस्त भई चल्न नसक्ने अवस्थामा रहेको भनी बीमक समक्ष जानकारी गराएकोमा बीमकबाट घाईतेहरूको क्षतिपूर्ति र सवारीको क्षति बापत भनी रू.७,७९,४००/- मात्र रकम दिएकोले घाईतेको उपचार र सवारीको क्षति सम्बन्धमा पाउनुपर्ने भन्दा कम रकम पाएकोले बिल बमोजिम रकम पाउने व्यवस्था गरिदिनु हुन भन्ने व्यहोराको निवेदकको उजुरी निवेदन रहेको पाईयो।

बीमित एम्बुलेन्सको दुर्घटना सम्बन्धमा International Claims Bureau लाई सर्भेयर नियुक्त गरिएको र सर्भेयरको सर्भे प्रतिवेदनका आधारमा एम्बुलेन्समा भएको क्षतिको हकमा रू.४,४१,४७३/- र औषधी उपचारको हकमा रकम रू.३,३७,९७९/- गरी कुल रकम रू.७,७९,४५२/- र मृतकको हकमा जनही रकम रू.५,००,०००/- का दरले रू.१०,००,०००/- मिति २०७७/०७/०४ मा नै दाबी फर्स्योट गरिएको साथै सर्भेयरको प्रतिवेदनलाई स्वीकार गरी Discharge Voucher मा समेत हस्ताक्षर गरी बीमा दाबी बापतको रकम मिति २०७७/११/०५ गते बीमितले बुझी लिई सकेको भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त सम्बन्धमा मिसिल संलग्न प्रमाण तथा कागजातहरूको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा निवेदन मागदाबी बमोजिम बीमकले थप दायित्व वहनगर्न पर्ने वा नपर्ने भन्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो ।

मिसिल सामेल कागजातहरूको अध्ययन गरी निर्णय तर्फ विचार गर्दा बीमक कम्पनीमा बीमा भएको ना. ५ च. १०३३ नं. को एम्बुलेन्स को मिति २०७७/०५/१६ मा दुर्घटना भई बीमक समक्ष मृतक जना २, घाईते जना ४ तथा एम्बुलेन्सको क्षति समेत गरी बीमा दाबी परेकोमा बीमितले मृत्यु तर्फको रकम रू.१०,००,०००/- तथा एम्बुलेन्स क्षति तथा घाईतेको औषधीउपचार खर्च दाबी गरी रू.७,७९,४५२/- (अक्षरेपी सात लाख उनासी हजार चार सय बाउन्न रूपैयाँ मात्र) स्वीकार गरी मिति २०७७/११/०३ मा बीमकबाट जारी दाबी फर्स्योट पूर्जा (discharge voucher) मा सही, छाप गरी बीमा बापतको रकम बुझिसकेको देखिन आउँदा स्वयं बीमितले दाबी रकममा राजीखुसीले स्वीकारोक्ति जनाई रकम समेत बुझी लिईसकेको अवस्थामा विवन्धनको सिद्धान्त (Principle of Promissory estoppell) अनुसार एक पटक बीमा बापतको रकम स्वीकार गरीसकेको अवस्थामा पछि गएर उक्त रकममा चित्त नबुझेको भनी पुनः दाबी गर्न मिल्ने देखिन आएन ।

जहाँसम्म, बीमा बापत पाउनुपर्ने रकम नपाई कम रकम पाईएको भन्ने निवेदकको भनाई रहेको छ, बीमानियमावली, २०४९ को नियम ३२ को उपनियम (२) बमोजिम बीमकले आफ्नो दायित्व यकिन गर्न आवश्यक ठानेमा सर्भेयर नियुक्त गर्न सक्ने प्रावधान रहेकोमा प्रस्तुत दाबीमा समेत बीमकले क्षतिको यकिन तथा निरीक्षण गरी दायित्वको मूल्याङ्कन गर्न सर्भेयर International Claims Bureau लाई नियुक्त गरेको र निज सर्भेयरको प्रतिवेदनबाट हेर्दा क्षति बापत रू.९,७६,०३४.४८ (अक्षरेपी नौ लाख छयत्तर हजार चौतीस रूपैयाँ अठचालीस पैसा मात्र) मूल्याङ्कन Assessed गरी उक्त रकममा बीमा भएको सुमो गाडी एम्बुलेन्स भएको कारण भन्सार छुट पाएको देखिँदा उक्त साधनको घटनाको समयमा बजार मूल्य रू.३६,५५,०००/- मा १०% ह्रास कट्टा (Depreciation) गरी हुन आउने मूल्य रू.३२,८९,५०००/- हुने तर उक्त साधनको बीमाङ्क रकम रू.२०,००,००००/- मात्र कायम भएकोले औसत शर्त (Average Clause) बापत् ३९.२०% लाग्न गई सो बापत् रू.३,५५,७९२.६१ कट्टा हुन गई मर्मत गर्ने आधार (Repair basis) मा कुल मूल्याङ्कन (net assessment) रू.५,५१,८४१.७७

(अक्षरेपी रू.पाँच लाख एकाउन्न हजार आठ सय एकचालीस रूपैयाँ सतहत्तर पैसा मात्र) हुन गएकोमा बीमितले उक्त साधन नबनाउने जनाई नगद क्षति (Cash loss basis) अन्तर्गत दाबी स्वीकार गरेकोले रू.४,४१,४७३/- (अक्षरेपी चार लाख एकचालीस हजार चार सय त्रिहत्तर रूपैयाँ मात्र) पाउने भन्ने सर्भे प्रतिवेदन देखियो। बीमा समितिबाट जारी मोटर बीमा निर्देशिका, २०७३ को परिच्छेद-५, सवारी साधन बीमालेख सम्पूष्टि (Endorsement) सम्बन्धी व्यवस्थाको दफा ५.१८ को खण्ड ३ (ख) (अ) को "सवारी साधनको आंशिक क्षति भएको अवस्थामा बीमकको दायित्व घोषित मूल्य र बजार मूल्यको समानुपातिक मूल्य बराबर हुनेछ अर्थात् औसत शर्त (Average Clause) लागू हुनेछ" भन्ने व्यवस्था बमोजिम सर्भे प्रतिवेदनको आधार/कारण मिलेको नै देखिँदा त्यसलाई अन्यथा मान्न मिल्ने अवस्था समेत देखिएन।

अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य, प्रमाण तथा सिद्धान्तहरूको आधारमा निवेदन मागदाबी बमोजिम बीमकको थप दायित्व उत्पन्न नहुने देखिँदा निवेदन मागदाबी नपुग्ने भई बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिएको छ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैँतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमितलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री सानिमा जनरल इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई दिनु।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्वत् २०७९ साल साउन महिना ५ गते रोज ०५ शुभम्.................................।

३
साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ३५३ मिति २०७८/०४/०७

निवेदक/बीमित
श्री बिजेन्द्र श्रेष्ठ

बीमक/विपक्षी
श्री नेको इन्सुरेन्स लि

विषयः Travel Medical Insurance दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ कोदफा ८ (घ१), दफा १७ को उपदफा (२) र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. अध्ययनको सिलसिलामा थाईल्यान्ड जानको लागि विपक्षी बीमा कम्पनीबाट मिति २०७७/१२/०७ (सन् २०/०३/२०२१) देखि मिति २०७८/०३/०३ (सन् १७/०६/२०२१) सम्म कायम हुने गरी Travel medical Insurance Policy लिई तत्कालिन समयको विदेश भ्रमणको नियम अनुसार मिति २०७७/१२/०५ (सन् १८/०३/२०२१) मा Sooriya Health care Pvt. Ltd. बाट Covid RT–PCR परीक्षण Negative आएलगतै मिति २०७७/१२/०७ (सन् २०/०३/२०२१) मा shree Airlines को चार्टर विमानबाट थाईल्यान्ड गएकोमा तँहाको नियम अनुसार क्वारेन्टाईनको लागि Ambassador Hotel, Bangkok मा बस्दा कोभिडका लक्षणहरू देखिएकोले RT–PCR परीक्षण गर्दा मिति २०७७/१२/१४ (सन् २७/०३/२०२१) मा COVID POSITIVE देखिएकोले World Medical Hospital, Bangkok मा आकस्मिक उपचारको लागि मिति २०७७/१२/१८ (सन् २८/०३/२०२१) मा भर्ना गरी उपचार गराई मिति २०७७/१२/२१(सन् ०३/०४/२०२१) मा RT–PCR परीक्षण COVID Negative आए पश्चात् डिस्चार्ज भएकोले औषधोपचार खर्चको लागि बील अनुसार थाई भाट १,८७,७६५/ को सोधभर्नाको लागि नेको इन्सुरेन्स लि.मा दाबी गर्दा भुक्तानी नगरेकोले नियम बमोजिमको रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक बिजेन्द्र श्रेष्ठको मिति २०७८/०४/०७ को उजुरी निवेदन ।

२.	बीमितको नाममा जारी ट्राभल मेडिकल बीमालेखबाट बीमित मिति २०७७/१२/२२ (सन् ०४/०४/२०२१) गते थाईल्यान्ड गएकोमा यात्राको क्रममा निजलाई कोभिड–१९ पोजेटिभ भई त्यस बापतको खर्चको क्षतिपूर्ति माग गरी दाबी गरेकोमा उक्त दाबी सम्बन्धमा निजले लिएको ट्राभल मेडिकल इन्सुरेन्स बीमालेखले कोभिड–१९ बापतको जोखिमको हकमा अन्य खर्चको जोखिम बहन गर्ने नभई केवल आकस्मिक मेडिकल खर्च तथा आकस्मिक हवाई एम्बुलेन्स खर्चहरूको मात्र जोखिम बहन गरेकोले र बीमितले उपचारका निमित्त नभै केवल क्वारेन्टाईन प्रयोजनको लागि मात्र अस्पताल भर्ना भएको हुँदा बीमालेखले जोखिम बहन नगर्ने भनी बीमितलाई जानकारी गराईएको भन्ने व्यहोराको बीमक नेको इन्सुरेन्स लि.को मिति २०७८/४/२४ को लिखित जवाफ।

ठहर खण्ड

अध्ययनको सिलसिलामा थाईल्यान्ड जानको लागि विपक्षी बीमा कम्पनीबाट मिति २०७७/१२/०७ (सन् २०/०३/२०२१) देखि मिति २०७८/०३/०३ (सन् १७/०६/२०२१) सम्म कायम हुने गरी Travel medical Insurance Policy लिई तत्कालिन समयको विदेश भ्रमणको नियम अनुसार मिति २०७७/१२/०५ (सन् १८-०३-२०२१) मा Sooriya Health care Pvt. Ltd बाट Covid RT–PCR परीक्षण Negative आए लगतै मिति २०७७/१२/०७ (सन् २०/०३/२०२१) मा Shree Airlines को चार्टर बिमानबाट थाईल्यान्ड गएकोमा तँहाको नियम अनुसार क्वारेन्टाईनको लागि Ambassador Hotel Bangkok मा बस्दा कोभिडका लक्षणहरू देखिएकोले RT–PCR परीक्षण गर्दा मिति २०७७/१२/१४ (सन् २७/०३/२०२१) मा COVID POSITIVE देखिएकोले World Medical Hospital, Bangkok मा आकस्मिक उपचारको लागिमिति २०७७/१२/१८ (सन् २८/०३/२०२१) मा भर्ना गरी उपचार गराई मिति २०७७/१२/२१ (सन् ०३/०४/२०२१) मा RT–PCR परीक्षण COVID Negative आए पश्चात् डिस्चार्ज भएकोले औषधोपचार खर्चको लागि बील अनुसार थाई भाट १,८७,७६५/- को सोधभर्नाको लागि नेको इन्सुरेन्स लि.मा दाबी गर्दा भुक्तानी नगरेकोले नियम बमोजिमको रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको उजुरी निवेदन पर्न आएको देखियो।

बीमितको नाममा जारी ट्राभल मेडिकल बीमालेखबाट बीमित मिति २०७७/१२/२२ (सन् ०४/०४/२०२१) गते थाईल्यान्ड गएकोमा यात्राको क्रममा निजलाई कोभिड–१९ पोजेटिभ भई त्यस बापतको खर्चको क्षतिपूर्ति माग गरी दाबी गरेकोमा उक्त दाबी सम्बन्धमा निजले लिएको ट्राभल मेडिकल इन्सुरेन्स बीमालेखले कोभिड–१९ बापतको जोखिमको हकमा अन्य खर्चको जोखिम बहन गर्ने नभई केबल आकस्मिक मेडिकल खर्च तथा आकस्मिक हवाई एम्बुलेन्स खर्चहरूको मात्र जोखिम बहन गरेकोले र बीमितले उपचारका निमित्त नभै केवल क्वारेन्टाईन प्रयोजनको लागि मात्र अस्पताल भर्ना भएको हुँदा बीमालेखले जोखिम बहन नगर्ने भनी बीमितलाई जानकारी गराईएको भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो ।

उपर्युक्त सम्बन्धमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा निवेदकको मागदाबी बमोजिम औषधोपचार खर्चको हकमा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने भन्ने विषयमा निर्णय दिनुपर्ने देखियो ।

मिसिल सामेल प्रमाण कागजात अध्ययन गर्दा बीमकबाट सन् २०-०३-२०२१ देखि १७/०६/२०२१ सम्म लागू हुने गरी “Travel Medical Insurance” नामक बीमालेख जारी भएको र उक्त बीमालेखमा “Notwithstanding anything to the contrary contain herein it is hereby declared and agreed that medical expenses due to Covid–19 is also covered... Cover for Covid–19 is for emergency medical expenses only where treatment involves hospital admission. Isolation and quarantine fees and costs are expressly excluded from cover.” उल्लेख भई Covid–19 को हकमा आकस्मिक औषधोपचार खर्च (Emergency Medical expenses) बीमा बापत भुक्तानी हुने देखियो । प्रस्तुत बीमालेखमा बीमित विजेन्द्र श्रेष्ठको उपचार भएको थाईल्याण्डको अस्पताल World Medical Hospital को Discharge Summary Report मा “... patient was tested positive for Covid–19-RT–PCR_ on 27 March 2021. Thus, the patient was moved to our facility for emergency medical treatment and was admitted on the 28th March 2021.” उल्लेख भएको अर्थात् निज बीमितलाई अस्पतालमा Covid–19 को emergency medical treatment को निम्ति भर्ना गरिएको भनी बीमितको उपचार भएकै अस्पतालबाट पुष्टी भएको अवस्थामा बीमा

सम्बन्धी तेस्रो पक्ष सहजकर्ता (Third party Administrator) Global response Ltd., UK को निज बीमितको उपचार तथा भर्ना Quarantine उद्देश्यका लागि मात्र भएकोले बीमालेख बमोजिमको सुरक्षण गर्न नमिल्ने भन्ने बीमकको जिकिर तथा भनाई तर्कसंगत तथा न्यायसंगत देखिन नआएकोले उक्त कथनसँग सहमत हुन सकिएन।

अतः बीमित विजेन्द्र श्रेष्ठको थाईल्याण्डमा भएको उपचार बीमालेखको सुविधा तालिका अन्तर्गत पर्ने अवस्थामा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने नै देखिँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१), दफा १७ को उपदफा (४) तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक नेको इन्सुरेन्स लिमिटेडलाई बीमालेखको शर्तको अधिनमा रही बीमा बापतको क्षतिपूर्ति रकम बीमितलाई भुक्तानी गर्नु भनी बीमक नेको इन्सुरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई आदेश दिने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिएको छ।

तपसिल

(१) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।

(२) यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षीलाई दिनु।

(३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्वत् २०७९ साल भाद्र महिना ९ गते रोज ०५ शुभम्.....................................।

४
साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १३८९०२०७८/०३/३०

निवेदक/बीमित
श्री आईरिस थापा

बीमक/विपक्षी
श्री नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी।

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

१. बीमित मेरो पिता मधुसुदन थापाको बीमालेख नं. ११७००९०३३ कायम भई मिति २०७६/०९/२३ मा सावधिक जीवन बीमा कायम भएकोमा बीमितको मिति २०७७/१२/२९ मा मृत्यु भई बीमा कम्पनी समक्ष बीमा दाबी माग गर्दा बीमाशुल्क तिर्ने म्याद गुज्रिसकेकोले बीमितको बीमालेख स्वतः रद्द भईसकेको भन्ने जानकारी प्राप्त भएकोले आवश्यक छानबिन गरी बीमा दाबी रकम नियमानुसार भुक्तानी दिलाई पाउँ बीमा रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदकको मिति २०७८/०३/३० को उजुरी निवेदन।

२. बीमित मधुसुदन थापाको बीमाङ्क रकम रू.३०,००,०००/- तथा ८ वर्ष बीमा अवधि कायम गरी मिति २०७६/०९/२३ मा त्रैमासिक बीमाशुल्क भुक्तानी गर्ने गरी सावधिक जीवन बीमा कायम गरिएकोमा निज बीमितको १ किस्ता भुक्तानी पश्चात् दोस्रो किस्ता भुक्तानी गर्ने अवधि व्यतित भएको तथा थप ३० दिनको मोहलत अवधि समेत व्यतित भएको अवस्थामा बीमितको मृत्यु भएको देखिएकोले बीमालेखको शर्तानुसार मृत्यु दाबी भुक्तानी गर्न नमिल्ने भन्ने व्यहोराको बीमकको मिति २०७८/०४/१५ को लिखित जवाफ।

<u>**ठहर खण्ड**</u>

बीमित मेरो पिता मधुसुदन थापाको बीमालेख नं. ११७००९०३३ कायम भई मिति २०७६/०९/२३ मा सावधिक जीवन बीमा कायम भएकोमा बीमितको मिति २०७७/१२/२९ मा मृत्यु भई बीमा कम्पनी समक्ष बीमा दाबी माग गर्दा बीमाशुल्क तिर्ने म्याद गुज्रिसकेकोले बीमितको बीमालेख स्वतः रद्द भईसकेको भन्ने जानकारी प्राप्त भएकोले आवश्यक छानबिन गरी बीमा दाबी रकम नियमानुसार भुक्तानी दिलाई पाउँ बीमा रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको बीमितको छोरा आईरिस थापाको मिति २०७८/०३/३० कोउजुरी निवेदन रहेको पाईयो।

बीमित मधुसुदन थापाको बीमाङ्क रकम रू.३०,००,०००/- तथा ८ वर्ष बीमा अवधि कायम गरी मिति २०७६/०९/२३ मा त्रैमासिक बीमाशुल्क भुक्तानी गर्ने गरी सावधिक जीवन बीमा कायम गरिएकोमा निज बीमितको १ किस्ता भुक्तानी पश्चात् दोस्रो किस्ता भुक्तानी गर्ने अवधि व्यतित भएको तथा थप ३० दिनको मोहलत अवधि समेत व्यतित भएको अवस्थामा बीमितको मृत्यु भएको देखिएकोले बीमालेखको शर्तानुसार मृत्यु दाबी भुक्तानी गर्न नमिल्ने भन्ने व्यहोराको बीमकको मिति २०७८/०४/१५ को लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा निवेदकको माग दाबी अनुसारबीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने भन्नेतर्फ निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

प्रस्तुत दाबीको हकमा निर्धारित समयमा नवीकरण बीमाशुल्कको किस्ता तिर्नुपर्ने म्याद र मोहलत अवधि समेतको म्याद नाघी बीमाशुल्क भुक्तानी नभई बीमालेख व्यतित भएको अवस्थामा बीमितको मिति २०७७/१२/२९ मामृत्यु भएको देखिएकोले दाबीतर्फ दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकको जिकिर उपर विचार गर्दा बीमित मधुसुदन थापाको बीमा बापतको दोस्रो त्रैमासिक नवीकरण बीमाशुल्क भुक्तानी गर्ने मोहलत अबधि समेत मिति २०७६/१२/२६ (सन् ०८/०४/२०२०)मा नै व्यतित भएको देखिई बीमा बापतको नवीकरण बीमाशुल्क उक्त मितिसम्म पनि भुक्तानी भएको देखिएन।

यसरी बीमालेख अनुसारको नवीकरण अवधि र मोहलत अवधिसम्म पनि बीमाशुल्क भुक्तानी नगरेको अवस्थामा निज बीमितको मृत्यु भएको अवस्थामा बीमालेखको

सामान्य शर्त नं.१ (ग) मा "पूरा २ वर्षको बीमाशुल्क भुक्तानी नहुँदै बीमालेख व्यतित भएमा पुनर्जागरण नगरिएसम्म यस बीमालेख अन्तर्गत बीमकको कुनै दायित्व रहने छैन" भन्ने व्यवस्था उल्लेख भएकोले निवेदकबाट व्यतित अवधिको जरिवाना भुक्तानी गरी बीमालेख बमोजिमको मृत्यु दाबी भुक्तानी पाउँ भन्ने माग दाबी बीमाका आधारभूत सिद्धान्त एवं उल्लेखित शर्त बमोजिम उपयुक्त देखिन बीमकको दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने जिकिरलाई अन्यथा भन्न मिल्ने देखिएन।

अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य प्रमाण तथा शर्तहरूको आधारमा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८(घ१) र दफा १७(४) बमोजिम निवेदकको उजुरी निवेदन खारेज हुन ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ।

तपसिल

(१) यस निर्णय उपर चित्त नबुझेबीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैँतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।

(२) यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।

(३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्वत् २०७९ साल भाद्र महिना ०९ गते ०५ रोज शुभम्.................................।

५
साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १३१८०२०७८/०३/१७

निवेदक/बीमित	**बीमक/विपक्षी**
श्री जीपीएनएसपीएल पारा जोईन्ट भेञ्चर	श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेड

विषयः ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम 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 कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार छः-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा ठेक्का नं. IDOSIN/NCB/०७/०७५-०७६, को बीमालेख नं.१११/CAR/०१/०००४०/०७५-०७६ कायम भई सिन्धुपाल्चोक जिल्ला, मेलम्ची खोलास्थित यस जे/भी द्वारा निर्माण ठेक्का प्राप्त चोक्पू पुल निर्माण कार्य सम्पन्न भए पश्चात् मिति २०७८/०३/०१ गते आकस्मिक रूपमा पहाड खसी मेलम्ची खोलामा नदी थुनिई ताल सिर्जना भई सोही ताल फुटी आएको बाढीका कारण उक्त पुलको संरचनामा पूर्ण क्षति भएको अवस्थामा बीमा कम्पनी समक्ष Maintenance Period अवधिमा उल्लेखित क्षति भएकोले जानकारी सहित क्षतिपूर्ति माग गर्दा बीमकबाट बीमा दाबी नलाग्ने जवाफ प्राप्त भएको हुँदा आवश्यक छानबिन गरी बीमा दाबी भुक्तानी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको बीमित/निवेदक श्री जीपीएनएसपीएल पारा जोईन्ट भेञ्चरको मिति २०७८/०३/१७ को उजुरी निवेदन।

२. बीमालेख नं.१११/CAR/०१/०००४०/०७५-०७६ बाट बीमा अवधि मिति २०७६/०१/३० (सन् १३/०५/२०१९) देखि मिति २०७७/०१/३० (सन् १२/०५/२०२०) सम्म construction period र थप १२ महिना Maintenance Period कायम हुने गरी बीमा भएकोमा पुनः सम्पुष्टि नं.

१११/CAR/०३/०००२९/०७७-०७८ बाट मिति २०७७/११/०१ (सन् १३/०२/२०२१) देखि मिति २०७८/०१/२९ (सन् १२/०५/२०२१) सम्म construction period थप गरी तत्सम्बन्धको १२ महिना त्रुटी सच्याउने अवधि (Maintenance Period) कायम गरी ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमालेख जारी भएकोमा बीमित सम्पत्तिमा मिति २०७८/०३/०१ गते आएको बाढीका कारण क्षति भएको भनी बीमा दाबी माग गरिएकोमा उल्लेखित कारण भएको क्षति त्रुटी सच्याउने अवधि (Maintenance Period) भित्र सुरक्षावरण नहुने भएकोले बीमकको दायित्व नरहने भन्ने व्यहोराको बीमक प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडको मिति २०७८/०४/०७ लिखित जवाफ।

ठहर खण्ड

विपक्षी बीमा कम्पनीमा ठेक्का नं. IDOSIN/NCB/०७/०७५-०७६, को बीमालेख नं. १११/CAR/०१/०००४०/०७५-०७६ कायम भई सिन्धुपाल्चोक जिल्ला, मेलम्ची खोला स्थित यस जे/भी द्वारा निर्माण ठेक्का प्राप्त चोक्पू पुलनिर्माण कार्य सम्पन्न भए पश्चात् मिति २०७८/०३/०१ गते आकस्मिक रूपमा पहाड खसी मेलम्ची खोलामा नदी थुनिई ताल सिर्जना भई सोही ताल फुटी आएको बाढीका कारण उक्त पुलको संरचनामा पूर्ण क्षति भएको अवस्थामा बीमा कम्पनी समक्ष Maintenance Period अवधिमा उल्लेखित क्षति भएकोले जानकारी सहित क्षतिपूर्ति माग गर्दा बीमकबाट बीमा दाबी नलाग्ने जवाफ प्राप्त भएको हुँदा आवश्यक छानबिन गरी बीमा दाबी भुक्तानी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदकको उजुरी निवेदन रहेको पाईयो।

बीमालेख नं.१११/CAR/०१/०००४०/०७५-०७६ बाट बीमा अवधि मिति २०७६/०१/३० (सन् १३/०५/२०१९) देखि मिति २०७७/०१/३० (सन् १२/०५/२०२०) सम्म construction period र थप १२ महिना Maintenance Period कायम हुने गरी बीमा भएकोमा पुनः सम्पुष्टि नं. १११/CAR/०३/०००२९/०७७-०७८ बाट मिति २०७७/११/०१ (सन् १३/०२/२०२१) देखि मिति २०७८/०१/२९ (सन् १२/०५/२०२१) सम्म construction period थप गरी तत् पश्चात्को १२ महिना त्रुटी सच्याउने अवधि (Maintenance Period) कायम गरी ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमालेख जारी भएकोमा बीमित सम्पत्तिमा मिति

२०७८/०३/०१ गते आएको बाढीका कारण क्षति भएको भनी बीमा दाबी माग गरिएकोमा उल्लेखित कारण भएको क्षति त्रुटी सच्याउने अवधि (Maintenance Period) भित्र सुरक्षावरण नहुने भएकोले बीमकको दायित्व नरहने भन्ने व्यहोराको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा निवेदकको माग दाबी अनुसार बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने भन्नेतर्फ निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो ।

निर्णय तर्फ विचार गर्दा "Province Government, Ministry of physical Infrastructure and Development Transport Infrastructure Directorate Infrastructure Development Office Province No.3 Nepal Helambu, Sindhupalchok. "भई जीपीएनएसपीएल पारा जोईन्ट भेञ्चर ठेकेदार भई Melamchi Khola Timbu–Doring–Nakote–Melamchighyang Road, Helambu Rural Municipality स्थित Chokpu Khola Plate Girder Motorable Bridge (40-Span) निर्माण संरचनामा मिति २०७८/०३/०१ मा आएको बाढीको कारणले क्षति भएको भनी बीमकमा मिति २०७८/०३/०५ मा दाबी परेको देखियो ।

प्रस्तुत दाबी सम्बन्धी बीमालेख अध्ययन गर्दा उक्त बीमालेखमा मिति २०७७/११/०१ (सन् १३/०२/२०२१) देखि मिति २०७८/०१/२९ (सन् १२/०५/२०२१) सम्म निर्माण अवधि (Construction Period) तथा १२ महिना थप त्रुटी सच्याउने अवधि (Defect Liability Period/Maintenance Period) कायम गरीठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमालेखको सम्पुष्टि जारी भएको देखिन्छ । उक्त परियोजनामा मिति २०७८/०३/०१ (सन् १५-०५-२०२१) अर्थात् Maintenance Period भित्र घटना घटेको देखिँदा उक्त घटनाबाट भएको क्षतिको कारण (Perils of Loss) अविरल वर्षाका कारण पहाड खसी खोला थुनिई बाढी आई क्षति भएको अवस्थामा बीमालेख बमोजिम बीमकको दायित्व हुने/नहुने तर्फ विचार गर्नुपर्ने देखियो ।

ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमा (Construction's All Risk Insurance) मा पहिरो Landslide Rockslide, बाढी Flood, डुबान Inundation आदि प्रमुख जोखिम Major Perils समावेश भई मूलतः ठेक्काको अवधि अर्थात् Construction Period मा Acts of God जोखिमको सुरक्षण प्रदान गरिएको हुन्छ । त्यसैगरी Maintenance

Period/Defect Liability Period को हकमा बीमित निर्माण कार्यमा हुन सक्ने त्रुटीहरूको (Defect, if any) मर्मत संभार गर्दा त्यसको कारण हुने क्षतिको सुरक्षण प्रदान गरिएको हुन्छ । विश्वव्यापी रूपमा प्रयोग हुने Maintenance Period को शर्तको व्यवस्थाको सुरुवात प्रमुख रूपमा Munich Re-insurance company (Munich 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 प्रादुर्भाव रहेको देखिन्छ।

त्यसैगरी, International Association of Engineering Insurers (IMIA) ले :aintenance 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 बीमालेखको सम्पुष्टि (Endorsement) मा Maintenance Period सम्बन्धी शर्त उल्लेख भएको देखिन्छ। यसरी बीमित पक्ष रहेको बीमालेखमा

Maintenance Period सम्बन्धी शर्त उल्लेख भई करारको शर्तको रूपमा रहेको अवस्थामा मिति २०७८/०३/०१ (सन् १५-०५-२०२१) अर्थात् Maintenance Period अवधिभित्र बाढीको कारण बीमित परियोजनामा क्षति भएको देखिँदा उक्त शर्त बमोजिम Maintenance Period सुरु भईसकेको 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 २०७७/०३/२९ मा पशुपति निर्माण सेवा प्रा.लि. विरुद्ध लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड भएको ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमा भएको मुद्दामा समेत "...मर्मत संभार गर्दाको समयमा मर्मत संभार कार्य गरेको कारणले नभई बाढीको कारणले हानी नोक्सानी भएकोमा... मर्मत संभार अवधि दैवीप्रकोप (Act of God) को कारणले हुन गएको हानी-नोक्सानी ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमाले रक्षावरण नगर्ने हुँदा यो दाबीको दायित्व अस्विकार गरेको बीमकको कार्यलाई अन्यथा भन्न मिल्ने देखिएन" भनी निर्णय भई सो निर्णय अन्तिम भएको देखियो ।

अतः माथि विवेचना गरिएको आधार/कारण र नजीर समेतको आधारमा प्रस्तुत दाबीको हकमा बीमितप्रति बीमकको दायित्व उत्पन्न नहुने देखिँदा बीमा ऐन, २०४९ कोदफा ८ (घ१), दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम मागदाबी नपुग्ने भई उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ । अरूमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ ।

तपसिल

(१) यस निर्णय उपर चित्त नबुझेबीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।

(२) यो निर्णयको प्रतिलिपिसमेत 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 सम्वत् २०७९ साल भाद्र महिना ०९ गते ०५ रोज शुभम्...................................।

६
साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ११३४९ २०७८/०१/०८

निवेदक/बीमित
श्री पिपुल्स पावर लिमिटेडको तर्फबाट
रामकाजी श्रेष्ठ

बीमक/विपक्षी
श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.

विषयः ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम (CAR) बीमा दाबी।

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

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा पिपुल्स पावर लिमिटेडले इलाम जिल्ला, इलाम नगरपालिका वडा नं. १, साखेजुङ्ग, पुवाखोलामा निर्माणाधिन ४.९७ मे.वा.को पुवाखोला जलविद्युत आयोजनाको मिति २०७४/०८/२५ (सन् ११/१२/२०१७) मा ठेकेदार जोखिम बीमा भएकोमा मिति २०७७/०४/०५ बाट परेको अविरल वर्षाले पहिरो गई निर्माणाधिन जलविद्युत आयोजनाको ट्र्याक लाइनमा क्षति पुऱ्याई जम्मा गरिराखेको तथा जोड्नलाई बिछ्याईएको हेडरेस फलामको पाईप (HRP around 100M) मा नोक्सानी पुगेकोले बीमा कम्पनीलाई मिति २०७७/०५/२४ मा सूचना गरेकोमा घटना सम्बन्धमा स्थानीय प्रहरी कार्यालयले घटनास्थल मुचुल्का तथा जलवायु तथा मौसम विज्ञान विभाग, बबरमहलको वर्षा सम्बन्धी विवरणको आधारमा दाबी सम्बन्धमा निर्णय लिनु पर्नेमा क्षति मिति २०७७/०४/०५ नभई मिति २०७७/०३/२८-२९ भएको भनी सुनेको भरमा बीमकले मिति २०७७/०६/०३ मा अनुमानको आधारमा दाबी नलाग्ने जानकारी गरेको हुँदा नियम बमोजिम क्षति बापतको रकम उपलब्ध गराइ पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री पिपुल्स पावर लिमिटेडको तर्फबाट रामकाजी श्रेष्ठको मिति २०७८/०१/०८ को उजुरी निवेदन।

२. मिति २०७७/०४/०१ (सन् १६/०७/२०२०) मा जारी गरिएको बीमालेख अन्तर्गत दाबी गर्न आएपश्चात् कम्पनीले सर्भेयर श्री रोशनी इन्जिनियरिङ्ग एण्ड सोलुशन प्रा.लि.लाई सो दाबी सम्बन्धमा सर्भे गर्न खटाइएकोमा निज सर्भेयरबाट मिति २०७७/०८/२२ मा प्राप्त हुन आएको सर्भे प्रतिवेदनमा बीमितबाट माग गरिएको नोक्सानी कम्पनीबाट बीमालेख जारी हुनुभन्दा अघि नै भई सकेको हुँदा सो नोक्सानी अन्तर्गतको दाबी जारी बीमालेख अन्तगर्त भुक्तानी हुन नसक्ने भनी उल्लेख भई आएकोले सोही बमोजिमको व्यहोरा अवगत गराईएको भन्ने बीमकको मिति २०७९/०३/२१ को लिखित जवाफ ।

ठहर खण्ड

विपक्षी बीमा कम्पनीमा पिपुल्स पावर लिमिटेडले इलाम जिल्ला, इलाम नगरपालिका, वडा नं. १, साखेजुङ्ग, पुवाखोलामा निर्माणाधिन ४.९७ मे.वा.को पुवाखोला जलविद्युत आयोजनाको मिति २०७४/०८/२५ (सन् ११/१२/२०१७) मा ठेकेदार जोखिम बीमा भएकोमा मिति २०७७/०४/०५ बाट परेको अविरल वर्षाले पहिरो गई निर्माणाधिन जलविद्युत आयोजनाको ट्र्याक लाइनमा क्षति पुर्याई जम्मा गरिराखेको तथा जोड्नलाई बिछ्याईएको हेडरेस फलामको पाईप (HRP around 100M) मा नोक्सानी पुगेकोले बीमा कम्पनीलाई मिति २०७७/०५/२४ मा सूचना गरेकोमा घटना सम्बन्धमा स्थानीय प्रहरी कार्यालयले घटनास्थल मुचुल्का तथा जलवायु तथा मौसम विज्ञान विभाग, बबरमहलको वर्षा सम्बन्धी विवरणको आधारमा दाबी सम्बन्धमा निर्णय लिनु पर्नेमा क्षति मिति २०७७/०४/०५ नभई मिति २०७७/०३/२८-२९ भएको भनी सुनेको भरमा बीमकले मिति २०७७/०६/०३ मा अनुमानको आधारमा दाबी नलाग्ने जानकारी गरेको हुँदा नियम बमोजिम क्षति बापतको रकम उपलब्ध गराइ पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदकको उजुरी निवेदन रहेको पाईयो ।

मिति २०७७/०४/०१ (सन् १६/०७/२०२०) मा जारी गरिएको बीमालेख अन्तर्गत दाबी गर्न आएपश्चात् कम्पनीले सर्भेयर श्री रोशनी इन्जिनियरिङ्ग एण्ड सोलुशन प्रा.लि.लाई सो दाबी सम्बन्धमा सर्भे गर्न खटाइएकोमा निज सर्भेयरबाट मिति २०७७/०८/२२ मा प्राप्त हुन आएको सर्भे प्रतिवेदनमा बीमितबाट माग गरिएको नोक्सानी कम्पनीबाट बीमालेख जारी हुनु भन्दा अघि नै भईसकेको हुँदा सो नोक्सानी अन्तर्गतको दाबी जारी

बीमालेख अन्तर्गत भुक्तानी हुन नसक्ने भनी उल्लेख भई आएकोले सोही बमोजिमको व्यहोरा अवगत गराइएको भन्ने बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा निवेदकको माग दाबी अनुसारबीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुनेतर्फ निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

बीमित पिपल्स पावर लिमिटेडको जिल्ला ईलाम, इलाम नगरपालिका, वडा नं. १ साखेजुङ्ग, पुवाखोलामा निर्माणाधिन ४.९७ मेगावाटको पुवाखोला जलविद्युत आयोजनामा मिति २०७७/०४/०५ देखि परेको अविरल वर्षाका कारण उक्त आयोजनाको ट्र्याक लाईन तथा हेडरेस (Headrace Pipeline) मा भएको क्षतिको हकमा बीमा दाबी परेकोमा सर्भेयरको प्रतिवेदनको आधारमा बीमित आयोजनामा भएको क्षति बीमालेख जारी हुनु अघि नै भएको हुँदा बीमा दायित्व बहन गर्न नपर्ने भनी बीमकबाट दाबीतर्फ इन्कार गरेको देखिन आयो।

अब प्रस्तुत दाबीको हकमा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुनेतर्फ विचार गर्दा बीमित आयोजनामा भएको क्षति सम्बन्धमा अस्थाई प्रहरी बिट, नेपालटार, इलामबाट मिति २०७७/०६/०५ मा खडा गरिएको घटनास्थल मुचुल्कामा "...पिपल्स पावर लिमिटेड (४.९७) मेगावाट पुवाखोला जलविद्युत आयोजनाको कच्ची ट्र्याकलाईनमा मिति २०७७/०४/०५ (सन् २०-०७-२०२०) गतेदेखि परेको अविरल वर्षातको कारण उक्त कच्ची ट्र्याक लाईनको विभिन्न स्थानमा पहिरो गई ट्र्याक लाईनमा अन्दाजी चारसय मिटर (४०० मी.) बराबरको ट्र्याक पूर्ण रूपमा क्षति भएको र उक्त पहिरोका कारण उक्त ट्र्याक लाईनमा जम्मा गरि राखेको र जोड्न तयारीमा बिछ्याइएको हेडरेस (Headrace) फलामको पाईप ५४ (चवन्न) थान अन्दाजी ३२४ मीटर पाईपमा समेत उक्त पहिरोले क्षति भएको..." भनी उल्लेख भएको अवस्थामा बीमकबाट मिति २०७७/०४/०१ (सन् १६/०७/२०२०) मा बीमालेख जारी भएको र क्षति २०७७/०४/०५ (सन् २०-०७-२०२०) मा भएको भनी प्रहरी कार्यालयबाट आधिकारीक रूपमा घटनास्थल मुचुल्का तयार भएको अवस्थामा नियुक्त सर्भेयरको प्रतिवेदनमा "...Similarly, the finding for date of loss which is quite different what we got from Insured's staff working at the project site and written in our information. As per the staff working at site the date of loss was on 2077/03/28-29 2020/07/12-

13) Which has signed by them in our site measurement...” भनी उल्लेख भएकोले बीमालेख जारी मिति २०७७/०४/०१ (सन् २०/०७/२०२०) अघि नै नोक्सानी भईसकेको हुँदा सो नोक्सानी अन्तर्गतको दायित्व बीमालेख अन्तर्गत भुक्तानी हुन नसक्ने भन्ने बीमकको जिकिरसँग सहमत हुन सकिएन। घटना सम्बन्धमा आधिकारीक सरकारी निकाय, सम्बन्धित प्रहरी कार्यालयबाट घटनाको मिति किटान भई आएको अवस्थामा आयोजनामा काम गर्ने केही कर्मचारीले सहिछाप गरेको भन्ने कारणले मात्रै उक्त घटना/नोक्सानी मिति २०७७/०४/०५ नभई मिति २०७७/०३/२८-२९ भएको भनी मान्न मिल्ने अवस्था देखिएन।

अतः प्रस्तुत दाबीमा माथि विवेचना गरिएका तथ्य तथा प्रमाण कागजको आधारमा बीमित आयोजनामा भएको क्षतितर्फ बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने नै देखिँदा Headrace Pipe line को हकमा सर्भे प्रतिवेदनमा भएको मूल्याङ्कन (Assessment) को आधारमा र Civil Works तर्फ बीमितले पेश गरेको ‘Claim Bill of Restoration' मा उल्लेख भएको दाबीको सम्बन्धमा क्षति पुष्टि गर्ने प्रमाण कागजात तथा बील भरपाई आदी कागजातको निस्सा लिई बीमालेखले रक्षावरण गर्ने शर्तको आधारमा बीमा बापतको क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी गर्नु भनी बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) र दफा १७को उपदफा (४) तथा बीमा नियमावली, २०४९को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडका नाउँमा आदेश जारी हुने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझ्े बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम ३५ (पैँतीस) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझ्ाइदिनु।

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 बुझ्ाई दिनु।

इति सम्वत् २०७९ साल भाद्र महिना ०९ गते ०५ रोज शुभम्..................................।

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ५०१ २०७८/०४/११

निवेदक/बीमित
श्री रोजिका बिष्ट

बीमक/विपक्षी
श्री प्राईम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः 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 कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार छः

१. बीमित मेरो पति विष्णु बहादुर बिष्टको बीमालेख नं. KTM00181551 कायम भई मिति २०७४/०८/१५ (सन् ०१/१२/२०१७) मा ३ वर्षे अवधि कायम राखी वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा गराई गन्तव्य मुलुकमा गई छुट्टीमा स्वदेशमा आएको अवस्थामा मृत्यु भएकोले आवश्यक कागजात सहित बीमा कम्पनी समक्ष बीमा दाबी माग गर्दा हालसम्म पनि बीमा दाबी रकम नपाई अन्याय गरेकोले आवश्यक छानबिन गरी बीमा दाबी रकम नियमानुसार भुक्तानी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको बीमित/निवेदक श्री रोजिका बिष्टको मिति २०७८/०४/११ को उजुरी निवेदन।

२. बीमित स्व. विष्णु बहादुर बिष्टको नाममा मिति २०७४/०८/१५ मा ३ वर्षे अवधिका लागि प्राईम वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमालेख जारी गरिएकोमा निज बीमितको वैदेशिक रोजगारमा गई नेपाल फिर्ता आएको अवस्थामा मिति २०७६/०५/१५ मा ससुरालीबाट घर जाने क्रममा बेपत्ता भई खोजतलास गर्दा कहिँकतै फेला नपरी निजको मृत्यु भईसकेको भन्ने इलाका प्रहरी कार्यालयको पत्र, मृत्यु दर्ता प्रमाणपत्र लगायतका कागजातका आधारमा बीमा दाबी रकम भुक्तानी गर्ने वा नगर्ने भन्ने राय सुझाव उपलब्ध गराई दिनुहुन

भन्ने व्यहोरा सहितको बीमकको मिति २०७८/०७/११ को लिखित जवाफ ।

ठहर खण्ड

बीमित मेरा पति विष्णु बहादुर बिष्टको बीमालेख नं. KTM00181551 कायम भई मिति २०७४/०८/१५ (सन् ०१/१२/२०१७) मा ३ वर्षे अवधि कायम राखी वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा गराई गन्तव्य मुलुकमा गई छुट्टीमा स्वदेशमा आएको अवस्थामा मृत्यु भएकोले आवश्यक कागजात सहित बीमा कम्पनी समक्ष बीमा दाबी माग गर्दा हालसम्म पनि बीमा दाबी रकम नपाई अन्याय गरेकोले आवश्यक छानबिन गरी बीमा दाबी रकम नियमानुसार भुक्तानी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको बीमितको श्रीमती रोजिका बिष्टको मिति २०७८/०४/११ को उजुरी निवेदन रहेको पाईयो ।

बीमित स्व. विष्णु बहादुर बिष्टको नाममा मिति २०७४/०८/१५ मा ३ वर्षे अवधिका लागि प्राईम वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमालेख जारी गरिएकोमा निज बीमितको वैदेशिक रोजगारमा गई नेपाल फिर्ता आएको अवस्थामा मिति २०७६/०५/१५ मा ससुरालीबाट घर जाने क्रममा बेपत्ता भई खोजतलास गर्दा कहिँकतै फेला नपरी निजको मृत्यु भईसकेको भन्ने इलाका प्रहरी कार्यालयको पत्र, मृत्यु दर्ता प्रमाणपत्र लगायतका कागजातका आधारमा बीमा दाबी रकम भुक्तानी गर्ने वा नगर्ने भन्ने राय सुझाव उपलब्ध गराईदिनुहुन भन्ने व्यहोरा सहितको बीमकको मिति २०७८/०७/११ को लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा निवेदकको माग दाबी बमोजिम बीमितको मृत्यु दाबी सम्बन्धमा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने भन्ने निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो ।

बीमा अवधि मिति २०७४/०८/१५ (सन् ०१/१२/२०१७) देखि सन् ०१/१२/२०२० सम्म कायम भई बीमाङ्क रकम रू.१०,००,०००/- (अक्षरेपी दश लाख रूपैँया मात्र) कायम भई बीमित विष्णु बहादुर बिष्टको वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा भएकोमा निजको मृत्यु भएकोले बीमक समक्ष दाबी परेकोमा बीमितको मृत शरीर हालसम्म फेला नपरेको अवस्थामा बीमा दाबी भुक्तानी गर्ने वा नगर्ने

सम्बन्धमा प्रष्ट नभएको भनी दाबी सम्बन्धमा निर्णय नभएको अवस्था विद्यमान रहेको देखिन आयो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा, बीमितको मृत्यु सम्बन्धमा लुंग्री गाउँपालिका वडा नं.-६ रोल्पाबाट मिति २०७६/०६/०९ बाट मृत्यु दाबीको प्रमाणपत्र जारी भएको र सोही गाउँपालिकाको मिति २०७६/०६/०९ को सिफारिस पत्रमा समेत निज बीमित विष्णु बहादुर बिष्ट मिति २०७६/०५/१५ मा भिरबाट लडी खोलामा खसी सोही खोलाले बगाई बेपत्ता भई मृत्यु भैसकेको भन्ने व्यहोरा उल्लेख भएको देखिन आयो ।

अर्कोतर्फ, बीमित विष्णु बहादुर बिष्टको मृत्यु भएको आधारमा वैदेशिक रोजगार बोर्डबाट निज बीमितको हकवाला श्रीमती रोजिका बिष्टलाई सात लाख रूपैयाँ भुक्तानी भएको समेत देखिन आयो ।

अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य, प्रमाणको आधारमा बीमितको मृत्यु सम्बन्धमा आधिकारीक निकायहरूबाट पुष्टि भई आएको अवस्थामा निजको लाश फेला नपरेको भन्ने आधार र कारणले मात्र बीमितको मृत्यु भएको तथ्यलाई इन्कार गर्नु न्यायसंगत तथा तर्कसंगत देखिन नआएबाट बीमितको मृत्युतर्फ बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने देखिँदा बीमितको मृत्यु सम्बन्धमा बीमालेख बमोजिम दाबी भुक्तानी गर्नु भनी बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) तथा दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम बीमक श्री प्राईम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई आदेश दिने ठहर्छ । अरूमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझेबीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम ३५ (पैंतीस) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री प्राईम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत२०७९ साल भाद्र महिना ०९ गते ०५ रोज शुभम्.................................... ।

८
साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ४२१ २०७७/०४/०८

निवेदक/बीमित
श्री रोशन न्यौपाने

बीमक/विपक्षी
श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः मोटर बीमा दाबी।

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

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७६/०५/२९ (सन् १५/०९/२०१९) देखि मिति २०७७/०५/२९ (सन् १४/०९/२०२०) सम्म कायम भएको बीमित सवारी साधन नं. प्र. ३.०२ ००९ प ४०७१ को मोटरसाईकल मिति २०७६/११/२१ गते भिमसेनगोलामा दुर्घटना हुँदा सवारी चालक दिपक ढुङ्गाना र पछाडि बस्ने सुरज अधिकारी घाइते भएकोले औषधोपचारको बीमा दाबी गर्न सवारी धनीको दुर्घटनामा स्मरण शक्ति गुमेको र कोभिड-१९ को महामारीको कारण यथासमयमा दाबी गर्न नमिलेको हुँदा केही समयपछि दाबी गर्दा बीमा बापतको रकम भुक्तानी गर्न नमिल्ने भनी बीमकले जवाफ दिएकोमा सो सम्बन्धमा आवश्यक कारबाही गरी पाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०४/०४ को निवेदक रोशन न्यौपानेको उजुरी निवेदन।

२. विपक्षीले दाबी गरे अनुसार दाबी कागजात तथा विवरणहरू कम्पनीबाट अध्ययन हुँदा मिति २०७६/११/२१ गते पुरानो बानेश्वरबाट आफ्नो कोठामा फर्कने क्रममा भिमसेन गोलाको भत्केको पुलमा बीमित सवारी साधन अनियन्त्रित भई पुलको माथि दुर्घटना भएको भनी मिति २०७७/०३/१५ मा प्राप्त निवेदनको सम्बन्धमा मोटर साइकल बीमालेखको परिच्छेद-६ को शर्त नं २० अनुसार "दाबी भुक्तानी प्रक्रियामा रहेको वा मुल्तबी रहेको

अवस्थामा बाहेक क्षति/हानी-नोक्सानी भएको मितिले ३ महिनापछि बीमक कुनै पनि क्षति/हानी-नोक्सानीको लागि उत्तरदायी हुने छैन।" भनी स्पष्ट उल्लेख गरी दाबी नलाग्ने जानकारी गराई लिएकोले बीमकको दायित्व नहुने भन्ने व्यहोराको बीमक श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.को मिति २०७७/०८/३० को लिखित जवाफ।

३. बीमा समितिमा मिति २०७७/१०/२० गते भएको छलफल बमोजिम प्रस्तुत उजुरी उपर दाबी भुक्तानीको प्रकृयाका लागि पेश भएको थप काजगात अध्ययन गर्दा सवारी चालक दिपक ढुङ्गानाको के.एम.सी. अस्पतालको डिश्चार्ज समरीमा मादक पदार्थ सेवन गरी सवारी चलाएको उल्लेख भएको पाईएकोले बीमालेख बमोजिम दाबी नलाग्ने भनी बीमितलाई जानकारी गराईएको भन्ने मिति २०७८/०९/२५ को बीमकको लिखित जवाफ।

४. बीमकलाई समयमा जानकारी गर्न नसक्नुको कारण सवारी धनीको दुर्घटनामा बीमितको स्मरण शक्ति गुमेको भन्ने निवेदन रहेको देखिँदा उक्त दाबी पुष्टी गर्ने प्रमाण/कागजात पेश गरेको देखिन नआएकोले निवेदकलाई उक्त दाबी दाबी पुष्टी हुने प्रमाण/कागजात पेश गर्न र बीमित सवारी चालक दिपक ढुङ्गानाको के.एम.सी. अस्पतालको डिश्चार्ज समरीमा मात्र मादक पदार्थ सेवन गरी सवारी चलाएको भन्ने उल्लेख भएको देखिन आएकोमा उक्त हस्पिटलको Emergency sheet मा मादक पदार्थ सेवन सम्बन्धमा कुनै व्यहोरा उल्लेख नभएको हुँदा सो सम्बन्धमा यथार्थ व्यहोरा प्रष्ट्याउने प्रमाण कागजात सहितको लिखित जवाफ प्रस्तुत आदेश प्राप्त मितिले पन्ध्र (१५) दिनभित्र समिति समक्ष पेश गर्नु भनी बीमकको नाउँमा मिति २०७९/०२/१० मा जारी भएको समितिको आदेश।

५. निवेदक रोशन न्यौपानेबाट आदेश बमोजिम दुर्घटनामा बीमितको स्मरण शक्ति गुमेको भन्ने दाबी सम्बन्धमा KMC (Kathmandu Medical College Public Limited) बाट प्राप्त हुन आएको मिति २०७९/०३/२३ को पत्र।

ठहर खण्ड

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७६/०४/२९ (सन् १५/०९/२०१९) देखि मिति २०७७/०४/२९ (सन् १४/०९/२०२०) सम्म कायम

भएको बीमित सवारी साधन नं. प्र.३.०२ ००९ प ४०७१ को मोटरसाईकल मिति २०७६/११/२१ गते भिमसेनगोलामा दुर्घटना हुँदा सवारी चालक दिपक ढुङ्गाना र पछाडि बस्ने सुरज अधिकारी घाइते भएकोले औषधोपचारको बीमा दाबी गर्न सवारी धनीको दुर्घटनामा स्मरण शक्ति गुमेको र कोभिड-१९ को महामारीको कारण यथासमयमा दाबी गर्न नमिलेको हुँदा केही समयपछि दाबी गर्दा बीमा बापतको रकम भुक्तानी गर्न नमिल्ने भनी बीमकले जवाफ दिएकोमा सो सम्बन्धमा आवश्यक कारबाही गरी पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदकको उजुरी निवेदन रहेको पाईयो ।

विपक्षीले दाबी गरे अनुसार दाबी कागजात तथा विवरणहरू कम्पनीबाट अध्ययन हुँदा मिति २०७६/११/२१ गते पुरानो बानेश्वरबाट आफ्नो कोठामा फर्कने क्रममा भिमसेन गोलाको भत्केको पुलमा बीमित सवारी साधन अनियन्त्रित भई पुलको माथि दुर्घटना भएको भनी मिति २०७७/०३/१५ मा प्राप्त निवेदनको सम्बन्धमा मोटर साइकल बीमालेखको परिच्छेद ६ को शर्त नं. २० अनुसार "दाबी भुक्तानी प्रक्रियामा रहेको वा मुल्तबी रहेको अवस्थामा बाहेक क्षति/हानी-नोक्सानी भएको मितिले ३ महिनापछि बीमक कुनै पनि क्षति/हानी-नोक्सानीको लागि उत्तरदायी हुने छैन।" भनी स्पष्ट उल्लेख गरी दाबी नलाग्ने जानकारी गराईएकोले बीमकको दायित्व नहुने तथा दाबी भुक्तानीको लागि पेश भएको थप काजगातबाट सवारी चालक दिपक ढुङ्गानाको के.एम.सी. अस्पतालको डिश्चार्ज समरीमा मादक पदार्थ सेवन गरी सवारी चलाएको उल्लेख भएको पाईएकोले बीमालेख बमोजिम दाबी नलाग्ने भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा निवेदन मागदाबी बमोजिम बीमकले बीमित मोटरसाईकलमा सवार घाईते जना २ को हकमा बीमा बापतको औषधोपचार खर्च भुक्तानी गर्नुपर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमक कम्पनीमा बीमा भएको प्रदेश नं. ३-०२-००९ प ४०७१ नं. को मोटरसाईकल मिति २०७६/१२/२० मा काठमाडौँ महानगरपालिका वडा नं. ९ सिनामंगलमा दुर्घटना हुँदा मोटरसाईकल चालक दिपक ढुङ्गाना तथा पछाडि सवार मोटरसाईकल धनी सुरज अधिकारी घाईते भई बीमक समक्ष दाबी परेकोमा बीमालेखको परिच्छेद-६, शर्त नं. २० अनुसार दुर्घटना भएको मितिबाट ३ महिना

पश्चात्को दाबी भएकोले र बीमित मोटररसाईकल चलाउने चालक दिपक ढुङ्गानाको उपचार सम्बन्धी काठमाडौँ मेडिकल कलेज सिनामंगल काठमाडौँको Discharge Summary मा निजले मादक पदार्थ सेवन गरेको भनी उल्लेख भएको कारण दाबी भुक्तानी गर्नु नपर्ने भनी बीमकबाट दाबीतर्फ इन्कार गरेको देखिन आयो ।

प्रस्तुत दाबी सम्बन्धमा बीमा समितिबाट मिति २०७९/०२/१० मा "...प्रस्तुत दाबी सम्बन्धी निवेदनमा बीमकलाई समयमा जानकारी गर्न नसक्नुका कारण सवारी धनीको दुर्घटनामा स्मरण शक्ति गुमेको भन्ने रहेको देखिँदा उक्त दाबी पुष्टी गर्ने कागजात/प्रमाण पेश गरेको देखिन नआएकोले निवेदकलाई उक्त दाबी पुष्टी हुने कागजात/प्रमाण पेश गर्न र बीमित सवारी चालक दिपक ढुङ्गानाको के.एम.सी अस्पतालको डिस्चार्ज समरीमा मात्र मादक पदार्थ सेवन गरी सवारी चलाएको भन्ने उल्लेख भएको देखिन आएकोमा उक्त हस्पिटलको Emergency Sheet मा मादक पदार्थ सेवन सम्बन्धमा कुनै व्यहोरा उल्लेख नभएको हुँदा सो सम्बन्धमा यथार्थ व्यहोरा प्रष्ट्याउने प्रमाण कागजात सहितको लिखित जवाफ आदेश प्राप्त मितिले पन्ध्र (१५) दिनभित्र समिति समक्ष पेश गर्न भनी आदेश दिने ठहर्छ" भनी समितिबाट आदेश भएकोमा काठमाडौँ मेडिकल कलेज पब्लिक लिमिटेडले मिति २०७९/०३/२३ को पत्रमार्फत् "This is to inform that Mr.SURAJ ADHIKARI 19 (years male was admitted on 2076/11/21 with diagnosis of MODERATE TRAUMATIC BRAIN INJURY WITH DIFFUSE AXONAL INJURY WITH RIGHT INTERVENTRICULAR HEMORRHAGE. At presentation, his GCS was E2V2M5 B/L Pupil ~3mm RTL. Patient underwent EVD PLACEMENT FOR ICP MONITORING (2076/11/23) and TRACHEOSTOMY (2076/11/28)" भनी लिखित जवाफ पेश भएको देखिँदा बीमा समितिबाट मिति २०७८/०१/३१ मा निवेदक वसन्त उप्रेती वि. नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड भएको मोटर बीमा औषधोपचार बीमा दाबीमा "...बीमालेखको उक्त शर्तहरू अध्ययन गर्दा उक्त शर्तहरूको व्याख्या गर्दा निरपेक्ष (absolute) रूपमा मात्र नगरी परिस्थितिजन्य रूपमा गर्नुपर्ने देखिन्छ। यसमा सवारी साधन दुर्घटना भएको अवस्था, दुर्घटनाबाट भएको असर, स्थान र बीमकमा तत्काल सूचना/जानकारी हुन सक्ने वा नसक्ने परिस्थिति समेतको विचार गर्नुपर्ने देखिन्छ । प्रस्तुत बीमा दाबीमा बीमित मोटरसाइकलका चालक स्वंय सख्त घाइते भई दुर्घटना मिति २०७५/०७/०३ मा नै काठमाडौँस्थित Nepal APF Hospital मा उपचारार्थ भर्ना भई ततपश्चात् पुनः

नेपाल अर्थोपेडिक अस्पताल, काठमाडौँमा समेत भर्ना भई खुट्टा भाचिएको, मेरुदण्ड Coccyx जस्तो गम्भीर चोटपटकको उपचार गराईरहेको देखिन्छ । यस्तो अवस्थामा घाइतेले बीमक समक्ष आफ्नो दुर्घटनाको मौखिक जानकारी गराएको भन्ने सम्बन्धमा विचार गर्दा प्रस्तुत दाबी सम्बन्धी दुर्घटनामा बीमित मोटरसाइकल चलाउने व्यक्ति घाइते भएको हकमा मात्र दाबी परेको र अन्य कुनै हानी/नोक्सानीको दाबी नपरेको अवस्थामा अविलम्ब बीमक समक्ष लिखित जानकारी नपरेको कारणले मात्र उक्त औषधोपचार दाबीको हकमा कुनै तात्विक असर परेको पनि देखिँदैन । त्यस्तो अवस्थामा बीमा दाबी प्रक्रियामा रहेको भनी मान्नु पर्ने देखिन्छ । त्यसैगरी, बीमालेखको शर्तमा स्पष्टरूपमा घटना घटेको यति समय/दिनभित्र नै दाबी गर्न पर्नेछ भनी हदम्याद नै भनी उल्लेख भएको पनि देखिँदैन । साथै, नेपालमा मोटर बीमा सम्बन्धी व्यवस्था गर्न बीमा समितिबाट जारी भएको मोटर बीमादर सम्बन्धी निर्देशिका, २०७३ को व्यवस्था लागू हुने र सो सम्बन्धमा बीमकले बीमालेखमा मोटर बीमा निर्देशिकाको शर्तहरू राखी बीमालेख जारी गर्नुपर्ने हुन्छ । मोटरसाइकल बीमालेखको परिच्छेद-६ को शर्त २ र २० लाई बीमा दाबी हदम्याद मान्नु पर्ने बीमकको जिकिर सम्बन्धमा बीमा व्यवस्था सम्बन्धी कानून बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३२ मा निर्जीवन बीमाको दाबी भुक्तानी प्रक्रिया सम्बन्धी व्यवस्था रहेको तथा उक्त व्यवस्थामा बीमितले बीमालेख बमोजिम दाबी गर्न पर्ने सम्बन्धमा कुनै किसिमको हदम्याद नरहेको अवस्थामा समेत मोटरसाइकल बीमालेखको उक्त शर्तहरू आकर्षित देखिँदैन ।

अर्कोतर्फ, समितिको आदेश सम्बन्धमा बीमकबाट मिति २०७९/०३/२८ को पत्र मार्फत काठमाडौँ मेडिकल कलेज पब्लिक लिमिटेडलाई "...उपरोक्त सम्बन्धमा मिति २०७६/११/२१ गते प्रदेश ००३-०२-०९ प ४०७१ को मोटरसाईकल दुर्घटना हुँदा चालक दिपक ढुङ्गाना घाईते भई काठमाडौँ मेडिकल कलेज सिनामंगल काठमाडौँमा उपचारको लागि इमर्जेन्सीमा ल्याएकोमा मिति २०७६/१२/०४ गते Discharge Summary मा चालक दिपक ढुङ्गानाले मा.प.से. गरी गाडी चलाएको उल्लेख भएको पाईएको इमर्जेन्सीमा मादक पदार्थ सेवन गरेको कतै उल्लेख नभएको पाईएकोले काम, कारबाहीमा दुविधा पर्न गएकोले खुलाई पठाई सहयोग गरिदिन हुन अनुरोध गर्दछौं..." भनी सोधिएकोमा उक्त अस्पतालले बीमकलाई मिति २०७९/०४/२४ को पत्रमार्फत् "...उक्त पत्रमा उल्लेखित दिपक ढुङ्गाना यस अस्पतालमा इमर्जेन्सीमा मिति २०७६/११/२१ गते बिहान १:०५ बजे उपचार

गरेको र उक्त इमर्जेन्सी टिकेटमा कतै पनि मादक पदार्थ सेवन गरेको उल्लेख नभएको तर Discharge Summary मा Under the influence या alcohol. No known comorbidities भएको भन्ने उल्लेख भएको व्यहोरा जानकारीका लागि अनुरोध गर्दछु" भनी पत्राचार गरेको देखिँदा आकस्मिक उपचार गरेको अस्पताल स्वंयले इमर्जेन्सी टिकेटमा चालक दिपक ढुङ्गानाले मादक पदार्थ सेवन गरेको सम्बन्धमा उल्लेख नभएको भनी स्वीकार गरेको र मादक पदार्थ सेवन सम्बन्धमा कुनै मेडिकल जाँच समेत गरेको प्रमाण/कागज समेत मिसिल सामेल भएको नदेखिँदा तथा महानगरीय प्रहरी वृत्त गौशला काठमाडौँको मिति २०७७/०३/२९ को पत्रमा समेत निज चालक दिपक ढुङ्गानाले दुर्घटनाको वखतमा मादक पदार्थ सेवन गरेको भनी कहिकतै उल्लेख भएको समेत नदेखिँदा केवल Discharge Summary मा मादक पदार्थ सेवन गरेको भनी उल्लेख भएकौ कारणले मात्र बीमक कम्पनीले दाबी इन्कार गर्ने कार्यलाई कानून तथा न्याय सम्मत मान्न सकिने अवस्था देखिन आएन ।

अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य, कागज, प्रमाणको आधारमा निवेदक मागदाबी तर्फ बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने नै देखिँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) तथा दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम बीमालेख बमोजिम घाईते जना २ तर्फको औषधोपचार खर्च भुक्तानी गर्नु भनी बीमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडका नाउँमा आदेश जारी हुने ठहर्छ । अरूमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझेबीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम ३५ (पैंतीस) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत् २०७९ साल भाद्र महिना ०९ गते ०५ रोज शुभम्...............................।

९
साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ७३००२०७७/१०/२१

निवेदक/बीमित
श्री गौरादह नगरपालिका, नगर कार्यपालिकाको कार्यालयको प्रतिनिधि राजेन्द्र भट्टराई

बीमक/विपक्षी
श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः मोटर बीमा दाबी।

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

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७६/०२/०२ (सन् १६/०५/२०१९) देखि मिति २०७७/०२/०२ (सन् १५/०५/२०२०) सम्म कायम भई बीमा भएको बा २ भ २५७० नं. को स्कोरपियो जीप मिति २०७६/०५/२३ गते गौरादह नगरपालिका, वार्ड नम्बर ३, धोबिनियामा पार्किङ्ग गरी राखेको अवस्थामा विस्फोट गरी पूर्णरूपमा क्षति हुँदा रू.१८,७६,६७८।४० बराबरको क्षति मर्मत खर्च लागेकोले बीमा कम्पनीलाई जानकारी गराएकोमा क्षति मूल्याङ्कन गरी उचित बीमा रकम भुक्तानी गर्नुपर्नेमा कम्पनीले मिति २०७७/०२/२३ गते रू.४,२५,०००/- को दाबी फर्स्योट पूर्जा पठाएकोले सोमा चित्त नबुझेकोमा हुँदा पुनः रू.५,६०,०००/- को दाबी फर्स्योट पूर्जा पठाई क्षतिको उचित मूल्याङ्कन नगरेको हुँदा आवश्यक छानबीन गरी वास्तविक बीमा रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदकको मिति २०७७/१०/२१ को उजुरी निवेदन।

२. यस कम्पनीमा बीमा भएको सवारी साधन क्षतिको जानकारी प्राप्त भएपश्चात् सर्भेयर श्री इन्टरनेशनल क्लेम्स ब्यूरोलाई खटाईएको। निज बीमितले सर्भेयरलाई पेश गरेको ३ वटा Quotation मध्ये सबभन्दा

न्यूनतम Quotation श्री भाग्यलक्ष्मी ट्रेड लिंक, बिर्तामोड झापाको भ्याट सहीत रू.१६,४४,२६८.६५/- लाई आधार मानी मिति २०७६/१०/०९ मा सर्भेयरबाट अन्तिम सर्भे प्रतिवेदनमा रू.६,४८,६००/- बराबरको क्षति मूल्याङ्कन भएको । उक्त क्षति मूल्याङ्कनमा नियमानुसार पार्टसमा १५% र रबर पार्टसमा ५०% ह्रास र कबाडी कट्टी गरी पोलिसी अनुसार अनिवार्य अधिक रू.१०००/- र स्वेच्छिक अधिक रू.५०००/- कट्टा गर्न बाँकी राखी जम्मा रू.५,७६,८८८/- को क्षतिको मूल्याङ्कन गरेको । यस कम्पनीबाट सर्भे प्रतिवेदन अध्ययन पश्चात् उक्त मूल्याङ्कनमा बीमालेख बापतको अधिक (Excess) रू.६०००/- कटाई बाँकी रू.५,७०,८८८/- हुनु पर्नेमा रू.५,६०,०००/- को दाबी फर्स्योट पूर्जा पठाइएकोमा बीमितले चित्त नबुझाएको हुँदा नियमसँगत प्राप्त सर्भे प्रतिवेदन बमोजिम दाबी भुक्तानी गर्न कम्पनी तयार रहेको भन्ने व्यहोराको बीमकको मिति २०७७/११/१० को लिखित जवाफ ।

३. प्रस्तुत दाबीमा क्षति मूल्याङ्कनकर्ता सर्भेयर श्री इन्टरनेशनल क्लेम्स ब्यूरोले पेश गरेको सर्भे प्रतिवेदन अध्ययन गर्दा बीमितले मर्मत गरेको वा फेरेको खर्च भनी पेश गरेको बीलबाट सर्भेयरको प्रतिवेदनमा केही शीर्षकहरूमा 'Intact' भनी क्षति मूल्याङ्कन (Assessment) मा समावेश नगरेको आधार र कारण साथै Labour Charge खर्च शीर्षकमा बीमितले पेश गरेको बील/भर्पाई अनुरूप मूल्याङ्कन नभई अन्यथा भएकोले सोको आधार तथा कारण समेत खुलाईएको लिखित जवाफ सर्भेयर श्री इन्टरनेशनल क्लेम्स व्यूरो (International Claims Bureau) बाट माग गर्नु भन्ने समितिको मिति २०७९/०२/२३ को आदेश ।

४. क्षति मूल्याङ्कनको लागि आवश्यक कागजात संकलन गर्ने क्रममा श्री भाग्यालक्ष्मी ट्रेड लिंकबाट रू.१,६४४,२६८.६५ को estimate प्राप्त भएको, सो estimate अधिकारी ग्यारेजको नभई लोकल ग्यारेजको भएकोले त्यहाँको अन्य लोकल ग्यारेजसित सोधपुछ गर्दा प्राप्त estimate अत्यधिक रूपमा बढी देखिन आएकोले सो क्षति ग्रस्त गाडीमा लाग्ने Labour खर्च तथा पार्ट पूर्जाको मूल्याङ्कन प्रचलित बजार मूल्यको आधारमा बीमा समितिको

निर्देशका अनुसार क्षतिको हिसाब गरिएको, आदेशमा सोधनी भएको Intact column मा Loss Assessment नभएकोमा Intact भन्नाले दुर्घटनाबाट क्षति नभएको estimated देखा परेकोले त्यस्तो किसिमको पार्टमा क्षतिको मूल्याङ्कन नगरिएको, त्यस्तै Labour charge शिर्षकमा बीमकले पेश गरिएको बील भर्पाई भन्दा बीमितले पेश गरेको बील अत्यधिक बढी देखिएकोले उक्त स्थानमा डेन्टपेन्ट तथा गाडीको खोल फिटमा प्राविधिक रूपमा तथा बजार मूल्यको आधारमा लाग्ने ज्याला अनुसार मूल्याङ्कन गरिएको भन्ने मिति २०७९/०५/१२ को सर्भेयर श्री इन्टरनेशनल क्लेम्स व्यूरो (International Claims Bureau) को लिखित जवाफ ।

<u>ठहर खण्ड</u>

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७६/०२/०२ (सन् १६/०५/२०१९) देखि मिति २०७७/०२/०२ (सन् १५/०५/२०२०) सम्म कायम भई बीमा भएको बा २ भ २५७० नं. को स्कोरपियो जीप मिति २०७६/०५/२३ गते गौरादह नगरपालिका, वार्ड नम्बर ३, धोबिनियामा पार्किङ्ग गरी राखेको अवस्थामा विस्फोट गरी पूर्णरूपमा क्षति हुँदा रू.१८,७६,६७८.४० बराबरको मर्मत खर्च लागेकोले बीमा कम्पनीलाई जानकारी गराएकोमा क्षति मूल्याङ्कन गरी उचित बीमा रकम भुक्तानी गर्नुपर्नेमा कम्पनीले मिति २०७७/०२/२३ गते रू.४,२५,०००/- को दाबी फर्स्योट पूर्जा पठाएकोले सोमा चित्त नबुझेकोमा हुँदा पुनः रू.५,६०,०००/- को दाबी फर्स्योट पूर्जा पठाई क्षतिको उचित मूल्याङ्कन नगरेको हुँदा आवश्यक छानबीन गरी वास्तविक बीमा रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदकको उजुरी निवेदन रहेको पाईयो ।

यस कम्पनीमा बीमा भएको सवारी साधन क्षतिको जानकारी प्राप्त भएपश्चात् सर्भेयर श्री इन्टरनेशनल क्लेम्स ब्यूरोलाई खटाईएको । निज बीमितले सर्भेयरलाई पेश गरेको ३ वटा Quotation मध्ये सबभन्दा न्यूनतम Quotation श्री भाग्यलक्ष्मी ट्रेड लिंक, बिर्तामोड झापाको भ्याट सहीत रू.१६,४४,२६८.६५/- लाई आधार मानी मिति २०७६/१०/०९ मा सर्भेयरबाट अन्तिम सर्भे प्रतिवेदनमा रू.६,४८,६००/- बराबरको क्षति मूल्याङ्कन भएको । उक्त क्षति मूल्याङ्कनमा नियमानुसार पार्टसमा १५% र रबर पार्टसमा ५०% ह्रास र कबाडी कट्टी गरी पोलिसी अनुसार अनिवार्य अधिक रू.१०००/- र स्वेच्छिक अधिक रू.५०००/- कट्टा गर्न बाँकी राखी

जम्मा रू.५,७६,८८८/- को क्षतिको मूल्याङ्कन गरेको। यस कम्पनीबाट सर्भे प्रतिवेदन अध्ययन पश्चात् उक्त मूल्याङ्कनमा बीमालेख बापत्को अधिक (Excess) रू.६०००/- कटाई बाँकी रू.५,७०,८८८/- हुनु पर्नेमा रू.५,६०,०००/- को दाबी फर्स्योट पूर्जा पठाइएकोमा बीमितले चित्त नबुझाएको हुँदा नियमसँगत प्राप्त सर्भे प्रतिवेदन बमोजिम दाबी भुक्तानी गर्न कम्पनी तयार रहेको भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा निवेदकको माग दाबी बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुनेतर्फ निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

बीमित सवारी साधन क्षति सम्बन्धमा बीमकबाट क्षति बापत रू.५,७०,८८८/ बीमितलाई भुक्तानी गर्न सक्ने भन्ने बीमकको जिकिर रहेकोमा भुक्तानी गर्ने भनीएको रकम क्षतिको परिमाण अनुरूप नभएको र सो रकमले गाडीको मर्मत्मा लागेको खर्च व्यहोर्न अपुग हुने भएकोले पुनः क्षतिको सही मूल्याङ्कन गरी मर्मत् बील बमोजिम बीमा रकम पाउनुपर्ने भन्ने बीमितको निवेदन सम्बन्धमा मिसिल सामेल प्रमाण कागजात हेर्दा बीमकबाट बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३२ को उपनियम (२) बमोजिम क्षतिको मूल्याङ्कन गर्न सर्भेयर खटाएको र वास्तविक घटनास्थलमा पुगी आवश्यक जाँचबुझ गरी बीमालेखको शर्त र सुविधाको अन्तर्गत रही बीमकको दायित्व निर्धारण गरिएको सर्भेयर International Claims Bureau, को सन् २०२०/१/२२ को प्रतिवेदनमा "...Pursuant to the instruction of M/S Prudential Insurance Co.Ltd., Kathmandu undersigned surveyor visited at Birtamod Survey of said jeep brought from incident spot to garage. It was observed that the front beneath portion was partially damaged due to bomb blast. Fortunately, fire could not take place so the extent of damages to mainly internal front portion and chasis were less than expected. The photographs were taken from the different angles and insured was advise to dismantle the damaged portion and inform us for detail survey..." भनी पोलिसी अनुसार अनिवार्य अधिक रू.१०००/- र स्वेच्छिक अधिक रू.५,०००/- कट्टा

गर्न बाँकी राखी जम्मा रू.५,७६,८८८/- को क्षतिको मूल्याङ्कनमा बीमकको कुल दायित्व पोलिसी अधिक रू.६,०००/- कटाई बाँकी रू.५,७०,८८८/- हुने देखिन आयो । सर्भे प्रतिवेदनको केही शीर्षकहरूमा 'Intact' भनी क्षति मूल्याङ्कन (Assessment) मा बीमितको लागेको खर्च समावेश नगरेको आधार र कारणका साथै Labour Charge खर्च शीर्षकमा बीमितले पेश गरेको बील/भर्पाई अनुरूप मूल्याङ्कन नभई अन्यथा भएकोले सोको आधार तथा कारण समेत खुलाउन भनीबीमा समितिबाट मिति २०७९/०२/२३ मा भएको आदेशानुसार सर्भेयर International Claims Bureau बाट लिखित जवाफ माग गरिएकोमा निज सर्भेयरले मिति २०७९/०५/१२ मा पेश गरेको लिखित जवाफमा "...सर्भे प्रतिवेदन estimate को आधार तथा स्थानीय प्रचलित मूल्य अनुसार नै तयार पारी बुझाएको... त्यहाँबाट सोधनी भएको Intact Column मा Loss Assessment नभएकोमा Intact भन्नाले दुर्घटनाबाट क्षति नभएको estimate मा देखा परेकोले त्यस्तो किसिमको पार्टमा क्षतिको मूल्याङ्कन नगरिएको, त्यस्तै Labor charge शीर्षकमा बीमकले पेश गरेको बील भर्पाईभन्दा बीमितले पेश गरेको बील अत्यधिक बढी देखिएकोले उक्त स्थानमा डेन्टपेन्ट तथा गाडीको खोल फिटमा प्राविधिक रूपमा तथा बजार मूल्यको आधारमा लाग्ने ज्याला अनुसार मूल्याङ्कन गरिएको..." भन्ने लिखित जवाफ प्राप्त भएकोमा निज सर्भेयरको Intact column मा क्षति नभएको कारण मूल्याङ्कन गरिएको भन्ने तर्कसँग सहमत हुन सकिएता पनि Labor Charge को हकमा क्षतिग्रस्त सवारी साधन मर्मत् गर्न लागेको खर्च सम्बन्धमा बीमितले भ्याट बीलसमेत पेश गरेको अवस्थामा बीमाको सर्वमान्य क्षतिपूर्तिको सिद्धान्त (Principle of Indemnity) अनुरूप बीमितले वास्तविक रूपमा व्यहोर्नु परेको क्षति बापतको खर्च मनासिव नै देखिन आएको अवस्थामा सर्भेयरद्वारा निर्धारित क्षति बापतको रकमर बीमितले Labour charge बापत पेश गरेको बील बमोजिमको रकम समेत थप गरी दाबी भुक्तानी गर्नु पर्ने बीमकको कर्तव्य रहने देखिँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८(घ१) र दफा १७ को उपदफा(४) बीमितलाई बमोजिम क्षति बापत हुन आउने उल्लेखित बमोजिमको रकमभुक्तानी गर्नु भनी बीमक श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडका नाउँमा आदेश जारी हुने ठहर्छ । अरूमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ ।

तपसिल

(१) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमक श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड तथा बीमित निवेदकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।

(२) यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।

(३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत २०७९ साल भाद्र महिना २८ गते ०३ रोज शुभम्.................................. ।

१०
साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः६२५७ २०७७/०९/२८

निवेदक/बीमित
श्रीलोहनी एण्ड ब्रदर्श प्रा.लि.का प्रबन्ध निर्देशक खोपनिधि लोहनी

बीमक/विपक्षी
श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम (CAR) बीमा दाबी।

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

१. ११ किलो छेपेटार-भालुश्वाँरा-वारपाक सडक योजना, गोर्खाद्वारा सञ्चालित Upgrading या 11 kilo Chhepetar–Bhaluswara–Barpak Road, अन्तर्गतको सडक निर्माण कार्यको बीमा विपक्षी बीमा कम्पनीमा भएकोमा मिति २०७७/०४/१७ गतेको अविरल वर्षातको कारण विभिन्न स्थानमा पहिरो गई सडक स्ट्रक्चर तथा सडक क्षति भई भएकोमा Landslide clearance, BoQ Item CM Pavement Works Item No. C2 and C3 परिमाण, BOQ Item E&M Day Work लगायतमा दाबी गरेकोमा बीमा कम्पनीबाट क्षति मूल्याङ्कन गर्न खटिई आएको सर्भेयरले हचुवाको भरमा मनोमानी ढंगले मूल्याङ्कन गरेको र सो मूल्याङ्कनमा पनि कम्पनी स्वंयले मूल्याङ्कन गरी रकम खटाइएकोमा हाम्रो असहमती रहेकोले क्षतिको उचित मूल्याङ्कन गरी क्षति अनुसारको रकम र भुक्तानी भईसकेको पेश्की रकम कट्टा गरी नियम बमोजिम बाँकी रकम उपलब्ध गराइ पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक लोहनी एण्ड ब्रदर्श (प्रा.) लि.का प्रवन्ध निर्देशक खोपनिधि लोहनीको मिति २०७७/०९/२८ को उजुरी निवेदन।

३. बीमित सडक निर्माण कार्यमा मिति २०७७/०४/१७ गतेको वर्षाको कारण सडक स्ट्रक्चर क्षति भएको भनी बीमितबाट जानकारी पाएपश्चात् सर्भेयर

श्री एस.टि.एम.एस प्रा.लि.लाई क्षतिको सर्भे गर्न नियुक्त गरेकोमा सर्भेयरको प्रतिवेदनमा उल्लेख रकमलाई कम्पनीबाट रुजु गरी रू.१९,२८,६१६/- (अक्षरेपी उन्नाइस लाख अठ्ठाईस हजार छ सय छ रूपैयाँ मात्र) क्षतिपूर्ति रकम बीमितलाई मिति २०७७/०९/२७ मा भुक्तानी गरी सकिएको साथै, बीमितले उठाएका अन्य प्रश्नहरूको सम्बन्धमा क्षतिको मूल्याङ्कन गर्दा बीमितले नै पेश गरेको आ.व. २०७५/०७६ को वासलातको आधारमा नाफाको अनुपात हिसाब गरी सोही बमोजिम क्षति मूल्याङ्कन गर्दा घटाएको र द्ययत्तको आधारमा दर रेट लगाई क्षति मूल्याङ्कन गरेको, Salvage को सम्बन्धमा Gabion works, RCC works, masonry works को आधारमा रू.४,१३,०००/ (अक्षरेपी चारलाख तेह्रहजार रूपैँया मात्र) Salvage गणना गरिएको, Landslide Clearance को परिमाणको सम्बन्धमा विपक्षी निवेदकले पेश गरेको BoQ मा स्पष्ट दररेट उल्लेख नभएको भए तापनि निजले roadway excavation को शीर्षकको A–1 मा hard soil को उत्खनन गर्न रू.६०/- को दर उल्लेख गरेको पाईएको हुँदा पहिरोबाट सडकमा जम्मा भएको माटोलाई Clearance गर्न पनि उति नै दर लाग्ने सम्भावना भएकोले BoQ को आधारमा Landslide clearance को सर्भेयरले उल्लेख गरेको ८१९३ घ.मि.को परिणामलाई सदर गरि रू.१९,२८,६१६/- (अक्षरेपी उन्नाईस लाख अठ्ठाईस हजार छ सय छ रूपैयाँ मात्र) को Discharge Voucher जारी गरेकोमा सहीछाप गरी रकम बुझी यस कम्पनीलाई उक्त दाबी सम्बन्धी हुनसक्ने अन्य दायित्वबाट मुक्त गरिसकेको भन्ने व्यहोराको बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.को मिति २०७७/११/१८ को लिखित जवाफ।

ठहर खण्ड

११ किलो छेपेटार-भालुश्वाँरा-वारपाक सडक योजना, गोर्खाद्वारा सञ्चालित Upgrading या ११ kilo Chhepetar–Bhaluswara–Barpak Road, अन्तर्गतको सडक निर्माण कार्यको बीमा विपक्षी बीमा कम्पनीमा भएकोमा मिति २०७७/०४/१७ गतेको अविरल वर्षातको कारण विभिन्न स्थानमा पहिरो गई सडक स्ट्रक्चर तथा सडक क्षति भई भएकोमा Landslide clearance, BoQ Item CM Pavement Works Item No. C2 and C3 परिमाण, BoQ Item E&M Day

Work लगायतमा दाबी गरेकोमा बीमा कम्पनीबाट क्षति मूल्याङ्कन गर्न खटिई आएको सर्भेयरले हचुवाको भरमा मनोमानी ढंगले मूल्याङ्कन गरेको र सो मूल्याङ्कनमा पनि कम्पनी स्वयम्ले मूल्याङ्कन गरी रकम खटाइएकोमा हाम्रो असहमती रहेकोले क्षतिको उचित मूल्याङ्कन गरी क्षति अनुसारको रकम र भुक्तानी भईसकेको पेश्की रकम कट्टा गरी नियम बमोजिम बाँकी रकम उपलब्ध गराइ पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदकको मिति २०७७/०९/२८ को उजुरी निवेदन रहेको पाईयो।

बीमित सडक निर्माण कार्यमा मिति २०७७/०४/१७ गतेको वर्षाको कारण सडक स्ट्रक्चर क्षति भएको भनी बीमितबाट जानकारी पाएपश्चात् सर्भेयर श्री एस.टि.एम.एस प्रा.लि.लाई क्षतिको सर्भे गर्न नियुक्त गरेकोमा सर्भेयरको प्रतिवेदनमा उल्लेख रकमलाई कम्पनीबाट रुजु गरी रू.१९,२८,६१६/- (अक्षरेपी उन्नाइस लाख अठ्ठाईस हजार छसय छ रूपैयाँ मात्र) क्षतिपूर्ति रकम बीमितलाई मिति २०७७/०९/२७ मा भुक्तानी गरी सकिएको साथै, बीमितले उठाएका अन्य प्रश्नहरूको सम्बन्धमा क्षतिको मूल्याङ्कन गर्दा बीमितले नै पेश गरेको आ.व. २०७५/०७६ को वासलातको आधारमा नाफाको अनुपात हिसाब गरी सोही बमोजिम क्षति मूल्याङ्कन गर्दा घटाएको र BoQ को आधारमा दर रेट लगाई क्षति मूल्याङ्कन गरेको, Salvage को सम्बन्धमा Gabion works, RCC works, masonry works को आधारमा रू.४,१३,०००/(अक्षरेपी चार लाख तेह्र हजार रूपैयाँ मात्र) Salvage गणना गरिएको, Landslide Clearance को परिमाणको सम्बन्धमा विपक्षी निवेदकले पेश गरेको BoQ मा स्पष्ट दररेट उल्लेख नभएको भए तापनि निजले roadway excavation को शीर्षकको A–1 मा hard soil को उत्खनन गर्न रु.६०/- को दर उल्लेख गरेको पाईएको हुँदा पहिरोबाट सडकमा जम्मा भएको माटोलाई Clearance गर्न पनि उति नै दर लाग्ने सम्भावना भएकोले BoQ को आधारमा Landslide clearance को सर्भेयरले उल्लेख गरेको ८१९३ घ.मि.को परिणामलाई सदर गरी रू.१९,२८,६१६/- (अक्षरेपी उन्नाईस लाख अठ्ठाईस हजार छ सय छ रूपैयाँ मात्र) को दाबी फर्स्यौट पूर्जा (Discharge Voucher) जारी गरेकोमा सहीछाप गरी रकम बुझी यस कम्पनीलाई उक्त दाबी सम्बन्धी हुनसक्ने अन्य दायित्वबाट मुक्त गरिसकेको भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा निवेदकको माग दाबी बमोजिम बीमकको थप दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने तर्फ निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो ।

बीमित ठेक्का योजनामा बाढी तथा पहिरोका कारण क्षति भएकोमा बीमक समक्ष दाबी परेकोमा बीमकबाट क्षति बापत रू.१९२८६१६/- बीमितलाई भुक्तानी भएकोमा उक्त रकम अन्तिम रकम नभई पेश्की बापत मात्र भएकोले सर्भे प्रतिवेदन बमोजिमको बाँकी रकम पाउनुपर्ने भन्ने बीमितको निवेदन सम्बन्धमा मिसिल सामेल कागज/प्रमाण हेर्दा बीमकबाट क्षतिको निरिक्षण तथा मूल्याङ्कन गर्न नियुक्त सर्भेयर Socio Technical Management Services Pvt. Ltd., को सन् २०२०/१२/१३ को प्रतिवेदनमा "... The loss (Payable claim) is calculated as Rs.33,70000/- Without VAT, and after policy excess..." भनी बीमकको कूल दायित्व रू.३३,७०,०००/- (अक्षरेपी तेत्तीस लाख सत्तरी हजार रूपैयाँ मात्र) हुने उल्लेख भएको देखिन आयो ।

बीमकले सर्भेयरद्वारा निर्धारित क्षति बापतको आफ्नो दाबी विभागबाट रू.१९२८६१६/- बराबर मात्रको दायित्व हुने भनी मूल्याङ्कन गराएको देखिन्छ तर के-कति कारणले शर्भे प्रतिवेदनमा उल्लेखित क्षति बापतको निजको दायित्व रकम घटाईएको हो सो सम्बन्धमा कुनै पनि आधार कारण उल्लेख गरेको नदेखिँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३०(क) बमोजिम नियुक्त सर्भेयरको प्रतिवेदनलाई अन्यथा भए/रहेको भनी पुष्टी गर्न नसकेको अवस्थामा बीमकले शर्भे प्रतिवेदनमा उल्लेखित रकम घटाईएको कार्य न्यायसंगत तथा तर्कसंगत रहेको देखिएन । यस्तो अवस्थामा बीमकबाट जारी दाबी फर्स्यौट पूर्जा (Discharge Voucher) मा सहीछाप गरी रू.१९,२८,६१६/- क्षति बापतको स्वीकारी सकेको अवस्थामा बीमितलाई अन्य थप रकम भुक्तानी गर्न नमिल्ने भन्ने बीमकको जिकिर Equity को सिद्धान्त बमोजिम उचित तथा निष्पक्ष (Just and fair) नहुने देखिन्छ ।

अतः प्रस्तुत दाबीको हकमा बीमकले सर्भे प्रतिवेदनमा उल्लेखित क्षति बापतको रकम भुक्तानी गर्न नपर्ने ठोस आधार र कारण पुष्टी गर्न नसकेको अवस्थामा बीमकले क्षतिपूर्ति बापत भुक्तानी गरेको रकम बाहेक हुन आउने थप रकम (Difference amount) को दायित्व बहन गर्नपर्ने देखिँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) र दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम बीमक श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी

लिमिटेडलाई सर्भे प्रतिवेदनमा उल्लेखित क्षति बापतको रकम रू.३३,७०,०००/- मा भुक्तानी गरिसकेको रकम रू.१९,२८,६१६/- कट्टा गरी हुन आउने बाँकी रकम समेत बीमितलाई भुक्तानी गर्न भनी आदेश दिने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझेबीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमक श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई 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 सम्वत् २०७९ साल भाद्र महिना ०९ गते ०५ रोज शुभम्..................................।

११

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः२६३२ २०७८/०५/१८

निवेदक/बीमित
श्री सविना महर्जन

बीमक/विपक्षी
श्री नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः 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, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार छः -

१. मेरो छोरा बीमित शैलेन्द्र महर्जनको बीमक नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा सावधिक जीवन बीमा गरिएकोमा मिति २०७७/१०/१० गते आफ्नै निवासमा ट्वाईलेटमा लडी बेहोस अवस्थामा तत्कालै मनमोहन मेमोरियल अस्पताल स्वयम्भूमा उपचारको क्रममा मृत्यु भएको तथा सोपश्चात् बीमा कम्पनीमा बीमितको बीमा बापत पाउने सबै रकम माग गरी आवश्यक कागजातसहित निवेदन पेश गरिएकोमा बीमकबाट मिति २०७८/०५/०३ को पत्रमार्फत् बीमकको कुनैपनि दायित्व नरहने लिखित जानकारी प्राप्त प्राप्त भएकोले आवश्यक छानबिन गरी बीमा दाबी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री सविना महर्जनको मिति २०७८/०५/१८ को उजुरी निवेदन।

२. बीमित शैलेश महर्जनको नाउँमा १५ वर्षे अवधिको सुरक्षित जीवन बीमा मिति २०७६/०५/०४ (सन् २१/०८/२०१९) मा जारी भएकोमा दाबीकर्ता तथा इच्छाएको व्यक्ति बीमितकी आमा सबिना महर्जनले बीमितको मृत्यु कालगतिको कारणबाट भएको भनी दाबी पेश गर्नुभएकोमा निजबाट पेस भएको कागजातको अध्ययनबाट निज बीमितले मिति २०७६/०५/०४ भन्दा अगाडि देखि नै T.U. Teaching Hospital मा उपचार गराईरहेको

तथा मिति २०७१/०८/१६ देखि नै Seizure Disorder लगायतका रोगको उपचार गराईरहेको देखिएकोले जीवन बीमाको सर्वमान्य सिद्धान्त Principle of Utmost Good Faith विपरित उद्घोष गरी जीवन बीमालेख लिएको पाईएको हुँदा उल्लिखित बीमालेख अन्तर्गत बीमकको कुनै पनि दायित्व निर्धारण गरी भुक्तानी गर्न बाध्य नहुने भन्ने व्यहोराको बीमक नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७८/०६/०१ को लिखित जवाफ।

ठहर खण्ड

मेरो छोरा बीमित शैलेन्द्र महर्जनको बीमक नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा सावधिक जीवन बीमा गरिएकोमा मिति २०७७/१०/१० गते आफ्नै निवासमा ट्वाईलेटमा लडी बेहोस अवस्थामा तत्काले मनमोहन मेमोरियल अस्पताल स्वयम्भूमा उपचारको क्रममा मृत्यु भएको तथा सोपश्चात् बीमा कम्पनीमा बीमितको बीमा बापत पाउने सबै रकम माग गरी आवश्यक कागजातसहित निवेदन पेश गरिएकोमा बीमकबाट मिति २०७८/०५/०३ को पत्रमार्फत् बीमकको कुनै पनि दायित्व नरहने लिखित जानकारी प्राप्त प्राप्त भएकोले आवश्यक छानबिन गरी बीमा दाबी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको बीमितकी आमा सबिना महर्जनको मिति २०७८/०५/१८ को उजुरी निवेदन रहेको पाईयो।

बीमित शैलेश महर्जनको नाउँमा १५ वर्षे अवधिको सुरक्षित जीवन बीमा मिति २०७६/०५/०४ (सन् २१/०८/२०१९) मा जारी भएकोमा दाबीकर्ता तथा इच्छाएको व्यक्ति बीमितकी आमा सबिना महर्जनले बीमितको मृत्यु कालगतिको कारणबाट भएको भनी दाबी पेश गर्नु भएकोमा निजबाट पेश भएको कागजातको अध्ययनबाट निज बीमितले मिति २०७६/०५/०४ भन्दा अगाडि देखि नै T.U. Teaching Hospital मा उपचार गराईरहेको तथा मिति २०७१/०८/१६ देखि नै Seizure Disorder लगायतका रोगको उपचार गराईरहेको देखिएकोले जीवन बीमाको सर्वमान्य सिद्धान्त Principle of Utmost Good Faith विपरित उद्घोष गरी जीवन बीमालेख लिएको पाईएको हुँदा उल्लिखित बीमालेख अन्तर्गत बीमकको कुनै पनि दायित्व निर्धारण गरी भुक्तानी गर्न बाध्य नहुने भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफरहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त सम्बन्धमा मिसिल संलग्न प्रमाण तथा कागजातहरूको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा निवेदन मागदाबी बमोजिम मृत्यु दाबीको हकमा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो ।

निर्णय तर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत उजुरी निवेदनमा बीमक नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा मिति २०७६/०५/०४ मा बीमाङ्क रू.५,२०,०००/- को १५ वर्षे सावधिक जीवन बीमा भएको बीमित शैलेश महर्जनको मिति २०७७/१०/१० मा मृत्यु भई बीमक समक्ष दाबी परेकोमा बीमकबाट निज बीमितलाई बीमा गर्नु पूर्व देखि नै Seizure disorder को रोग लागेको र निजले बीमा गर्दा उक्त तथ्य लुकाई छिपाई बीमा गराएकोले आफ्नो दायित्व उत्पन्न नहुने भनी दाबी तर्फ इन्कार रहेको तर्फ मिसिल सामेल कागज प्रमाण हेर्दा बीमा गर्नु अघि निज बीमितको T.U. Teaching Hospital तथा ओम हस्पिटल, काठमाडौँमा Seizure disorder को उपचार गराएको देखिन आउँछ तर निजको मृत्यु अघि आकस्मिक उपचार भएको मनमोहन मेमोरियल मेडिकल कलेज एण्ड टिचिङ्ग हस्पिटल काठमाडौँको मिति २०७७/१०/२६ को पत्रमा "This is to certify that Mr. Sailesh Maharjan, 23 years/male, permanent resident Bhindhunja-4, Kathmandu, Nepal was brought to the department of Emergency (ER on Magh 10, 2077 at 3:35 am following loss of consciousness. On arrival at ER patient was unresponsive fixed dilated pupil, pulselessness and no recordable vital sings. Urgent 12 lead ECG was done which revealed flat line. So declared brought dead at 4:00 am." भनी उल्लेख भएको सम्म देखिन्छ, निजको मृत्युको कारण Seizure disorder नै भएको भनी उल्लेख भई प्रमाणित भएको देखिएन ।

बीमाको परम सद्विश्वासको सिद्धान्त (Principle of Utmost Good Faith) अनुसार बीमितले बीमा गर्दा उद्घोष गर्नुपर्ने अति आवश्यक विवरण लुकाई छिपाई (Concealment of material facts) बीमा गराएको र सोहीको कारण क्षति हुन गएमा उक्त सिद्धान्तको प्रतिकूल कार्य भएको आधारमा बीमकले दाबी इन्कार गर्न सक्ने हुन्छ । प्रस्तुत दाबीमा बीमितले आफूलाई बीमा गर्दा भएको Seizure disorder रोग उद्घोष नगरी बीमा गराएकोसम्म देखिए तापनि निजको मृत्यु सित उक्त रोगको सम्बन्ध रहेको भनी ठोस रूपमा प्रमाणित नहुने अवस्थामा बीमकको जिकिर

बमोजिम बीमाको परम सद्‌विश्वासको सिद्धान्त आकर्षित हुने अवस्था विद्यमान रहेको देखिएन ।

अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य, प्रमाण तथा सिद्धान्तहरूको आधारमा बीमितको मृत्यु तर्फ बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने देखिँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८(घ१) तथा दफा १७ को उपदफा(४) बमोजिम बीमक नेपाल लाइफ ईन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमालेख अनुसारको क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी गर्न भनी आदेश हुने ठहर्छ । अरूमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिएको छ ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत् २०७९ साल भाद्र महिना २९ गते रोज ०४ शुभम्................................ ।

१२
साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ३०४३ २०७७/०७/०२

निवेदक/बीमित
श्री सि.जी. प्रिन्ट एण्ड प्याकेजिङ्ग
प्रा.लि.का तर्फबाट महेशराज पन्त

बीमक/विपक्षी
श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः सम्पत्ति बीमा दाबी।

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

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमित सि.जी.प्रिन्ट एण्ड प्याकेजिङ्ग प्रा.लि.को नाममा बीमा अवधि मिति २०७५/११/१५ (सन् २७-०२-२०१९) देखि मिति २०७६/११/१४ (सन् २६-०२-२०२०) सम्म रहने गरी बीमितको भवन परिसर, कम्पाउण्ड वालसहित र सो भवन परिसरभित्र रहेका सम्पत्ति, यन्त्र तथा उपकरणको बीमा भएकोमा बीमा अवधिभित्र मिति २०७५/११/१६ मा राति करीब १ः३० बजे आएको हुरी बतासले सम्पत्तिको क्षति गरेकोले तत्काल बीमा कम्पनीलाई जानकारी गराएकोमा बीमकको तर्फबाट खटाईएका सर्भेयरले स्थलगत निरीक्षण गरेको र हामी बीमितको जानकारी बिना संयुक्त सर्भेयर नियुक्त गरी बीमित सम्पत्ति निर्माणाधिन अवस्थामा रहेको कारण दर्शाई उक्त क्षति सम्पत्ति बीमालेखले रक्षावरण नगर्ने भनी दाबी इन्कार गरेको तर सम्पति बीमा निर्देशिका, २०७५ को परिच्छेद-२ बीमालेख सम्बन्धी व्यवस्था शीर्षकको दफा(५) को उपदफा(२) अनुरूप सम्पत्तिको अवस्था हेरी जाँची बीमालेख जारी गरेकोमा हाल आएर बीमा दाबी अस्वीकार गर्ने विपक्षीको निर्णय खारेज गरी बीमा बापतको रकम रू.३,५४,०१,७५०.८५/- (अक्षरेपी तीन करोड चौवन्न लाख एक हजार सात सय पचास रूपैयाँ पचासी पैसा मात्र) उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक सि.जी. प्रिन्ट एण्ड

प्याकेजिङ्ग प्रा.लि.को तर्फबाट महेशराज पन्तको मिति २०७७/०६/२५ गतेको उजुरी निवेदन।

२. बीमित सि.जी. प्रिन्ट एण्ड प्याकेजिङ्ग प्रा.लि.ले आफ्नो भवन र उपकरण जडानसहित रू.१८,२०,००,०००/- बीमाङ्क कायम गरी मिति २०७५/११/१५ (सन् २७-०२-२०१८) मा प्रस्ताव भए बमोजिम Utmost Good Faith र बीमाशुल्क बापत् प्राप्त बीमाशुल्कको भुक्तानी Payment by cheques/Drafts are subject to realization भन्ने शर्तको आधारमा बीमाअवधि मिति २०७५/११/१५ (सन् २७-०२-२०१९) देखि मिति २०७६/११/१४ (सन् २६-०२-२०२०) सम्म रहने गरी पुनर्स्थापना (Reinstatement) सम्पत्ति बीमालेख जारी गरेको, सोही बीमालेखले रक्षावरण गरेको Building and Plant and Machinery बीमा गरेकै दिन मिति २०७५/११/१५ (सन् २७/०२/२०१९) राति Heavy rain with storm कारण क्षति पुऱ्याएको जानकारी प्राप्त भएको, प्रस्तुत दाबी सम्बन्धमा बीमालेखको सुरक्षण बापत् बीमा शुल्क रसीद Payment by cheques/Drafts are subject to realization भनी उल्लेख गरी जारी गरेकोमा सो चेक कम्पनीको खातामा सन् १-०३-२०१९ मा मात्रै Realization भएको, तर दुर्घटनाको दाबी बीमालेख जारी गरेको मिति अर्थात् सन् २७-०२-२०१९ मा भएकोले बीमाशुल्कको वास्तविक भुक्तानी नभई सकेको अवस्थामा भएको दाबी भुक्तानी गर्नु नपर्ने। बीमितले बीमित सम्पत्ति Heavy Rain with Storm को कारण क्षति भएको भनी दाबी गरेको सम्दर्भमा इलाका प्रहरी कार्यालय, रजहर नवलपरासीले कुन मिति, समयमा हावाहुरी, बतास, पानी अथवा के-कति कारणले क्षति भएको यकिन हुन नसकेको भनी जानकारी गराएको, पश्चिमाञ्चल क्षेत्रीय हावापानी कार्यालयको मिति २०७५/१२/२७ को पत्रबाट सो मितिमा कुनै वर्षा एवम् हावाहुरी बतास आएको रेकर्ड नभएको र क्षति मूल्याङ्कन गर्न खटाईएको सर्भेयरको प्रतिवेदनमा "...It is confirmed the open steel structure frame collapsed due to heavy weight of columns and weak tight nut bolt system. Again the loss particulars are under construction and plant and machineries was not installed, the loss is not found under the

scope of insurance policy. Therefore, we are in conclusion that the claim is not admissible..." भनी बीमालेखले रक्षावरण गरेको जोखिमको कारणले बीमा गराएको सम्पत्ति क्षतिग्रस्त भएको नदेखिएको हुँदा बीमा दाबी भुक्तानी योग्य नभएको भन्ने व्यहोराको बीमकको मिति २०७७/०८/०४ गतेको लिखित जवाफ।

३. "...अब, बीमित सम्पत्ति मा क्षति भए/नभएको सम्बन्धमा मिसिल सामेल प्रमाण कागजात हेर्दा श्री इलाका प्रहरी कार्यालय रजहर नवलपरासी (बर्दघाट सुस्तापूर्व) को मिति २०७५/११/१६ को घटनास्थल मुचुल्का तथा सोही कार्यालयको मिति २०७६/०१/१२ को पत्रमा बीमित सम्पत्ति रहेको कारखानामा हावाहुरी बतास तीव्र गतिमा आई भवन र प्रि-इन्जिनियरिङ्ग विल्डिङ्ग स्ट्रक्चर ढल्न गई प्लान्ट र मेशीनमा क्षति पुग्न गएको भनी उल्लेख भएको देखिन्छ भने सोही प्रहरी कार्यालयले मिति २०७६/०१/०२ मा बीमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई लेखेको पत्रमा "...मिति २०७५/११/१६ गते यस कार्यालयबाट C.G. Print and Packing Pvt. Ltd., मा प्रहरी टोली खटी गई बुझ्दा कुन मिति, समयमा हावाहुरी, बतास, पानी अथवा अन्य के-कति कारण क्षति भएको हो यकिन हुन नसकेको हुँदा सोही व्यहोरा जानकारीको लागि अनुरोध गरिएको छ" भनी फरक व्यहोरा उल्लेख रहेको देखिन आएकोले सो सम्बन्धमा के-कसरी फरक व्यहोरा लेखिन गएको हो र कुन पत्रको व्यहोरा ठिक, साँचो हो ? आधिकारीक रूपमा सम्पूर्ण व्यहोरा प्रष्ट्याईनु पर्ने देखिन आयो। साथै, कारखाना तथा प्रिन्टिङ्ग उपकरणहरूको हकमा पुनर्स्थापना सम्पत्ति बीमालेख (Reinstatement property Insurance) जारी भएकोले उक्त सम्पत्ति मा क्षति भएको पुष्टी गर्ने तस्वीर, भिडियो लगायतका प्रमाण तथा क्षतिपश्चात् उक्त कारखाना तथा प्रिन्टिङ्ग उपकरणहरू मर्मत/खरीद आदि पुष्टी गर्ने खरीद बील, बीजक आदि कागज/प्रमाण समेत बीमितबाट माग गर्नुपर्ने देखिन आयो। यसर्थ, श्री इलाका प्रहरी कार्यालय रजहर नवलपरासी (बर्दघाट सुस्ता पूर्व)लाई घटनाको सम्बन्धमा यथार्थ व्यहोरा आधिकारीक रूपमा पुष्टी हुने गरी खुलाई पठाई दिन गर्न तथा बीमितलाई माथि उल्लेख भए अनुसारका प्रमाण कागजात सहितको लिखित भनाई उल्लेख गरी प्रस्तुत आदेश प्राप्त मितिले सात (७) दिनभित्र

समितिको कार्यालयमा प्राप्त हुने गरी पेश गर्नु भनी आदेश जारी हुने ठहर्छ" भन्ने समितिको मिति २०७९/०३/१६ को आदेश।

ठहर खण्ड

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमित सि.जी. प्रिन्ट एण्ड प्याकेजिङ्ग प्रा.लि.को नाममा बीमा अवधि मिति २०७५/११/१५ (सन् २७-०२-२०१९) देखि मिति २०७६/११/१४ (सन् २६-०२-२०२०) सम्म रहने गरी बीमितको भवन परिसर, कम्पाउण्ड वालसहित र सो भवन परिसरभित्र रहेका सम्पत्ति, यन्त्र तथा उपकरणको बीमा भएकोमा बीमा अवधिभित्र मिति २०७५/११/१६ मा राति करीब १:३० बजे आएको हुरी-बतासले सम्पत्तिको क्षति गरेकोले तत्काल बीमा कम्पनीलाई जानकारी गराएकोमा बीमकको तर्फबाट खटाईएका सर्भेयरले स्थलगत निरीक्षण गरेको र हामी बीमितको जानकारी बिना संयुक्त सर्भेयर नियुक्त गरी बीमित सम्पत्ति निर्माणाधिन अवस्थामा रहेको कारण दर्शाई उक्त क्षति सम्पत्ति बीमालेखले रक्षावरण नगर्ने भनी दाबी इन्कार गरेको तर सम्पत्ति बीमा निर्देशिका, २०७५ को परिच्छेद-२ बीमालेख सम्बन्धी व्यवस्था शीर्षकको दफा (५) को उपदफा (२) अनुरूप सम्पत्तिको अवस्था हेरी जाँची बीमालेख जारी गरेकोमा हाल आएर बीमा दाबी अस्वीकार गर्ने विपक्षीको निर्णय खारेज गरी बीमा बापतको रकम रू.३,५४,०१,७५०.८५ (अक्षरेपी तीन करोड चौवन्न लाख एक हजार सात सय पचास रूपैयाँ र पैसा पचासी मात्र) उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको उजुरी निवेदन पर्न आएको देखियो।

बीमित सि.जी. प्रिन्ट एण्ड प्याकेजिङ्ग प्रा.लि.ले आफ्नो भवन र उपकरण जडानसहित रू.१८,२०,००,०००/- बीमाङ्क कायम गरी मिति २०७५/११/१५ (सन् २७-०२-२०१८) मा प्रस्ताव भएबमोजिम Utmost Good Faith र बीमाशुल्क बापत् प्राप्त बीमाशुल्कको भुक्तानी Payment by cheques/Drafts are subject to realization भन्ने शर्तको आधारमा बीमा अवधि मिति २०७५/११/१५ (सन् २७-०२-२०१९) देखि मिति २०७६/११/१४ (सन् २६-०२-२०२०) सम्म रहने गरी पुनर्स्थापना (Reinstatement) सम्पत्ति बीमालेख जारी गरेको, सोही बीमालेखले रक्षावरण गरेको Building and Plant and Machinery बीमा गरेकै दिन मिति २०७५/११/१५ (सन् २७-०२-२०१९) राति Heavy rain with storm कारण क्षति पुऱ्याएको जानकारी प्राप्त भएको, प्रस्तुत दाबी सम्बन्धमा बीमालेखको सुरक्षण बापत् बीमा शुल्क रसीद

Payment by cheques/Drafts are subject to realization भनी उल्लेख गरी जारी गरेकोमा सो चेक कम्पनीको खातामा सन् १-०३-२०१९ मा मात्रै Realization भएको, तर दुर्घटनाको दाबी बीमालेख जारी गरेको मिति अर्थात् सन् २७-०२-२०१९ मा भएकोले बीमाशुल्कको वास्तविक भुक्तानी नभई सकेको अवस्थामा भएको दाबी भुक्तानी गर्नु नपर्ने । बीमितले बीमित सम्पत्ति Heavy Rain with Storm को कारण क्षति भएको भनी दाबी गरेको सन्दर्भमा इलाका प्रहरी कार्यालय, रजहर नवलपरासीले कुन मिति, समयमा हावाहुरी, बतास, पानी अथवा के-कति कारणले क्षति भएको यकिन हुन नसकेको भनी जानकारी गराएको, पश्चिमाञ्चल क्षेत्रीय हावापानी कार्यालयको मिति २०७५/१२/२७ को पत्रबाट सो मितिमा कुनै वर्षा एवम् हावाहुरी बतास आएको रेकर्ड नभएकोर क्षति मूल्याङ्कन गर्न खटाईएको सर्भेयरको प्रतिवेदनमा "...It is confirmed the open steel structure frame collapsed due to heavy weight of columns and weak tight nut bolt system. Again the loss particulars are under construction and plant and machineries was not installed, the loss is not found under the scope of insurance policy. Therefore, we are in conclusion that the claim is not admissible..." भनी बीमालेखले रक्षावरण गरेको जोखिमको कारणले बीमा गराएको सम्पत्ति क्षतिग्रस्त भएको नदेखिएको हुँदा बीमा दाबी भुक्तानी योग्य नभएको भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा बीमित सम्पत्ति क्षतिको हकमा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने भन्ने तर्फ निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो ।

जिल्ला नवलपरासी, दुमकौली-५ मा अवस्थित बीमित सि.जी. प्रिन्ट एण्ड प्याकेजिङ्ग प्रा.लि.मा मिति २०७५/११/१६ मा हावाहुरी तथा वर्षातको पानीको कारण क्षति भएको भनी बीमक समक्ष परेको दाबीको हकमा बीमा गर्नुभन्दा अगावै निर्माणकै क्रममा ढलेको Frame Structure लाई Building Plant and Machinery भनी झुठ्ठा विवरण दिई बीमा गराएकोले सम्पत्ति बीमालेखको परिच्छेद-४, शर्त नं. १० आकर्षित भई शर्त नं. ११ अनुसार दाबी भुक्तानी गर्नु नपर्ने तथा घटनाको निरीक्षण गर्ने प्रहरी कार्यालय एवम् जल तथा मौसम विज्ञान विभागको प्रतिवेदन र घटनाको भौतिक निरीक्षण एवम् अनुसन्धानबाट क्षतिको कारण, मिति र समयसमेत यकिन

नभएको र बीमालेखले रक्षावरण गरेको जोखिमको कारणले बीमित सम्पत्ति क्षति भएको नदेखिएको भन्ने सर्भे प्रतिवेदनको आधारमा बीमा दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने मुख्य आधार लिई बीमकबाट दाबीतर्फ इन्कार रहेको देखिन आयो।

अब, बीमित सम्पत्तिको क्षतिको हकमा बीमकको दायित्व हुने वा नहुने सम्बन्धमा विचार गर्दा बीमितबाट मिति २०७५/११/१५ (सन् २०१९/०२/२७) मा बीमा प्रस्ताव फारम पेश भई बीमकले सोही मितिबाट जारी हुने गरी "कागज तथा कार्डबोर्ड मिल"को बीमा गरिएको भनी Building– Civil and other pre Engineered building structure with accessories को रू.६७,०००,०००/- (अक्षेरेपी सत्तसठ्ठी करोड रूपैयाँ मात्र) Plant and Machineries– Industrial Plant and Machinery for Corrugated Box making Machine with its Working parts and Accessories को रू.१,१५,०००,०००/- (अक्षेरेपी एघार करोड पचास लाख रूपैयाँ मात्र) बराबरको बीमाङ्क कायम गरी पुनर्स्थापना सम्पत्ति बीमालेख (Reinstatement Property Insurance) जारी गरेको अवस्थामा बीमित सम्पत्तिको जोखिम बीमकले बीमालेख जारी गरी स्वीकारेको अवस्थामा बीमालेखको शर्त बमोजिम त्यस्तो सम्पत्तिमा हुने क्षतितर्फ बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने विषयमा बीमक बिबन्धित हुने देखिन्छ। यस अवस्थामा बीमा गर्नु अगावै बीमित सम्पत्ति ढलेको सत्यतथ्य बीमितले लुकाई, छिपाई बीमा गरेको भन्ने बीमकको जिकिर कुनै पनि प्रकारको वस्तुनिष्ठ प्रमाण कागजले पुष्टी नगरेको अवस्थामा उक्त जिकिरसँग सहमत हुन सकिएन।

अर्कोतर्फ, बीमा समितिबाट मिति २०७९/०३/१६ को आदेश बमोजिम बीमितलाई सम्पत्तिमा क्षति भएको पुष्टी गर्ने तस्वीर, भिडियो लगायतका प्रमाण तथा क्षतिपश्चात् उक्त कारखानामा तथा प्रिन्टिङ्ग उपकरणहरू मर्मत/खरीद आदि पुष्टी गर्ने खरीद बील, बीजक आदी प्रमाण कागजात पेश गर्न तथा बीमित सम्पत्ति क्षतिको निरीक्षण तथा मुचुल्का गर्ने श्री ईलाका प्रहरी कार्यालय, रजहर (बर्दघाट, सुस्तापूर्व) नवलपरासीलाई मिति २०७५/११/१६ को घटनास्थल मुचुल्का तथा सोही कार्यालयको मिति २०७६/०१/१२ को पत्रमा बीमित सम्पत्ति रहेको कारखानामा हावाहुरी बतास तीब्र गतिमा आई भवन र प्रि-इन्जिनियरिङ्ग बील्डिङ्ग स्ट्रक्चर ढल्न गई प्लान्ट र मेशीनरीमा क्षति पुग्न गएको भनी उल्लेख भएको देखिन्छ भने सोही प्रहरी कार्यालयले मिति २०७६/०१/०२ मा बीमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई लेखेको पत्रमा "...मिति २०७५/११/१६ गते यस कार्यालयबाट C.G. Print and Packing Pvt. Ltd.,

मा प्रहरी टोली खटी गई बुझ्दा कुन मिति, समयमा हावाहुरी, बतास, पानी अथवा अन्य के-कति कारण क्षति भएको हो, यकिन हुन नसकेको हुँदा सोही व्यहोरा जानकारीको लागि अनुरोध गरिएको छ" भनी फरक व्यहोरा उल्लेख रहेको देखिन आएकोले सो सम्बन्धमा के-कसरी फरक व्यहोरा लेखिन गएको हो र कुन पत्रको व्यहोरा ठीक साँचो हो ? आधिकारीक रूपमा सम्पूर्ण व्यहोरा प्रष्ट्याईनु पर्ने देखिन आयो । साथै, कारखाना तथा प्रिन्टिङ्ग उपकरणहरूको हकमा पुनर्स्थापना सम्पत्ति बीमालेख (Reinstatement property Insurance) जारी भएकोले उक्त सम्पत्तिमा क्षति भएको पुष्टी गर्ने तस्वीर, भिडियो लगायतका प्रमाण तथा क्षतिपश्चात् उक्त कारखाना तथा प्रिन्टिङ्ग उपकरणहरू मर्मत/खरीद आदि पुष्टी गर्ने खरीद बील, बीजक आदी प्रमाण/कागजात समेत बीमितबाट माग गर्नुपर्ने देखिन आयो । "...यसर्थ, श्री ईलाका प्रहरी कार्यालय, रजहर (बर्दघाट, सुस्तापूर्व) नवलपरासीलाई घटनाको सम्बन्धमा यथार्थ व्यहोरा आधिकारिक रूपमा पुष्टी हुने गरी पठाई दिन..." भनी समितिबाट मिति २०७९/०३/१६ मा आदेश भएकोमा श्री ईलाका प्रहरी कार्यालय (बर्दघाट, सुस्तापूर्व) नवलपरासीबाट मिति २०७९/०५/२२ को पत्रमार्फत् पेश भएको जवाफमा "यसमा म भू.पू.प्र.ना.नी. खेम बहादुर तामाङको व्यहोरा यो छ कि...उक्त घटना सम्बन्धमा जनप्रतिनिधि सहितको घटनास्थल मुचुल्का उठाएको हुँ । ...पुन उक्त सम्बन्धमा अनुसन्धान गर्दै जाँदा मिति २०७५/११/१६ गते अ. ०१:३० बजेको समयमा हावा, हूरी, बतासको कारण नै क्षति भएको भनी स्थानीय मानिस, साक्षी तथा जनप्रतिनिधिले घटना भएको भनी लेखाई दिएको घटनास्थल मुचुल्का कागज र अनुसन्धानबाट समेत CG Print and Packing Pvt. Ltd. को निर्माणाधिन प्रि-इञ्जिनिर्य बिल्डिङ्ग स्ट्रक्चर भवन हावाहुरी बतासले ढली क्षति पुग्न गएको देखिन आएको हुँदा पुनः उक्त वारदात सम्बन्धमा जानकारी दिएको हुँ । अनुसन्धानको क्रममा भएको वास्तविक र यकिन कारण नखुल्दा मिति २०७६/०१/०२ गते श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई लेखेको पत्र र अनुसन्धान पश्चात् यकिन कारण खुल्दाको मिति २०७६/०१/१२ गते लेखेको पत्रमा फरक पर्न गएको हो । यही नै मैले जानेबुझे सम्मको सत्य, साँचो व्यहोरा खुलाई लेखाई दिएको छु । व्यहोरा झुठा छैन, झुठ्ठा व्यहोरा ठहरे कानून बमोजिम सहौंला, बुझौंला" भन्ने उल्लेख भएको देखियो ।

त्यसैगरी, समितिको मिति २०७९/०३/१६ को आदेशको हकमा बीमितबाट मिति २०७९/०५/०५ को पत्रमार्फत् क्षतिग्रस्त बीमित सम्पत्ति र स्थानको फोटोहरू,

क्षतिग्रस्त प्लान्ट तथा विभिन्न प्रकारका मेशिनरीहरूको फोटोहरू तथा क्षतिपश्चात् आयात गरिएका बीमित उद्योगसँग सम्बन्धित विभिन्न प्रकारका वस्तुहरू/सरसमानको भन्सार प्रज्ञापनपत्र तथा बील बीजकहरू पेश भएको देखियो । यसरी पेश भएका फोटोहरू तथा आयात गरिएका वस्तुहरू समेत बीमित सम्पत्तिको विवरणसँग मिलेकै देखिन आयो ।

साथै, श्री देवचुली नगरपालिका कार्यालय, ०२ नं. वडा कार्यालयको मिति २०७५/११/१९ को पत्रमा बीमित निर्माणाधिन कारखानामा तीब्र गतिमा हावाहुरी बतास आई केही वर्षा समेतको कारण क्षति भएको भनी उल्लेख भएको, श्री पश्चिमाञ्चल क्षेत्रीय हावापानी कार्यालय, पोखराको मिति २०७६/०१/२५ को पत्रमा मिति २०७५/११/१६ मा १८ मि.मि. वर्षा भएको साथै उक्त केन्द्रीय वायुमापन गर्ने यन्त्र जडान नरहेको भनी उल्लेख भएको अवस्थामा बीमित सम्पत्तिमा हावाहुरी तथा वर्षाको कारण क्षति भएको देखिन आयो ।

जहाँसम्म बीमितले निर्माणाधिन अवस्थामा रहेको सम्पत्तिको हकमा सत्यतथ्य व्यहोरा लुकाई बीमा गराएकोले दायित्व बहन गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको छ, बीमाको अभ्यास तथा सिद्धान्त र बीमा समितिबाट जारी सम्पत्ति बीमा निर्देशिका, २०७५ को परिच्छेद-२, बीमालेख सम्बन्धी व्यवस्था शिर्षकको १८ नं. अनुसार बीमालेख जारी गर्नु पर्नेछ भन्ने व्यवस्थामा आफूले जोखिम स्वीकार गरी बीमालेख जारी गर्नु अघि बीमा गरिने सम्पत्ति/वस्तुको यथार्थ स्थिति यकिन गरी बीमा गर्ने, नगर्ने दायित्व बीमकको हुने हुँदा प्रस्तुत दाबीको हकमा क्षतिग्रस्त सम्पत्ति बीमकबाट जारी बीमालेखमा समावेश भई रक्षावरण भएको अवस्थामा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने नै देखिन आयो । यस सम्बन्धमा बीमा समितिबाट मिति २०६९/०५/०३ मा अनिता नेपाली विरुद्ध एभरेष्ट इन्स्योरेन्स कं.लि. भएको मुद्दामा "बीमितबाट प्रस्ताव फारम पेश गर्दा कुनै विवरण उल्लेख गर्न छुट भएको भए सो कुरा उल्लेख गर्न लगाई प्रस्ताव फारम लिन पाउने आफ्नो अधिकार हुँदाहुँदै सो प्रस्तावलाई स्वीकार गरी आफूले जारी गरेको बीमालेख अन्तर्गत दाबी परेपछि बीमितबाट झुठो विवरण दिएको भनी व्याख्या गर्दा प्रचलित कानूनी व्यवस्था तथा बीमाका आधारभूत सिद्धान्त अनुरूप हुने समेत देखिएन" तथा बीमा समिति, निर्णय संग्रह, भाग-२, पृष्ठ ५७ मा प्रकाशित राष्ट्रिय बीमा संस्थान विरुद्ध मिथिला श्रेष्ठको

मुद्दामा श्री पुनरावेदन अदालत, पाटन, ललितपुरबाट “बीमितले आफ्नो सम्पत्तिको बीमा गर्न आएको अवस्थामा बीमा गरिएको सम्पत्ति बीमितले दिएको विवरण अनुसार सही हालतमा रहे नरहेको जाँचबुझ गरी यकिन गर्ने कर्तव्य बीमकको पनि हो” भन्ने व्यहोरा उल्लेख भई फैसला भएकोले बीमा गर्नुपर्ने सम्पत्तिको वास्तविकता यकिन गर्ने जिम्मेवारी बीमकको हुने भनी नजीर स्थापित भएको अवस्थामा प्रस्तुत दाबीको हकमा बीमकले क्षतिग्रस्त सम्पत्तिको आवश्यक निरीक्षण तथा यकिन गरी बीमालेख जारी भएको मान्नु पर्ने अवस्था सृजना हुने हुँदा बीमित सम्पत्तिको क्षतिको हकमा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने देखिन आयो ।

अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य, कागज प्रमाण तथा सिद्धान्त तथा नजीरको आधारमा बीमित सम्पत्तिको क्षतिको हकमा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने देखिँदा प्रस्तुत दाबी सम्बन्धित मिसिलमा क्षतिको वास्तविक मूल्याङ्कन (Assessment) भएको नदेखिएकोले बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१), दफा १७ को उपदफा (४) र बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) बमोजिम बीमक श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स क.लि.लाई बीमितबाट क्षतिको हकमा मर्मत, संभार तथा पुनर्स्थापना गर्न लागेको खर्च पुष्टी गर्ने प्रमाण कागजात लिई बीमालेख बमोजिमको आफ्नो दायित्व निर्धारण गरी बीमा बापतको क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्नु भनी आदेश दिने ठहर्छ । अरूमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिएको छ ।

<u>तपसिल</u>

(१) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स क.लि.लाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाईदिनु ।

(२) यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।

(३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत् २०७९ साल भाद्र महिना २८ गते रोज ०३ शुभम्................................।

१३
साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ९०८५२०७६/१०/१६

निवेदक/बीमित
श्री सोवर्ण/सुन्दरीमाई जे.भी.को तर्फबाट
रामकृष्ण खड्का

बीमक/विपक्षी
श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.

विषयः ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम (CAR) बीमा दाबी।

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

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा भएको नेपाल सरकार शहरी विकास तथा भवन निर्माण विभाग डिभिजन अन्तगर्त दोलखा जिल्ला, जुगुमा बन्ने हेल्थपोष्ट सम्झौता भई मिति २०७१/११/०१ (सन् १३/०२/२०१५) देखी लागु हुने गरी बीमाङ्क रकम रू.२,२१,१०,१०४/- कायम भई बीमा भएकोमा भ्याटसहित रू.१,१९,९०,५१०/- (अक्षरेपी एक करोड उन्नाइस लाख नब्बे हजार पाँच सय दश रूपैयाँ मात्र) को काम भैसकेको अवस्थामा मिति २०७२/०१/१२ र २९ को भूकम्पमा भवन पूर्णरूपमा क्षति भएकोमा लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.ले मूल्याङ्कन कम देखाएको हुँदा मिति २०७२/०५/२४ मा पुनः सर्भेको लागि निवेदन दर्ता गराएकोमा बीमकले कुनै वास्ता नगरेको हुँदा मिति २०७२/०८/०६ मा बीमा समितिमा निवेदन दिएपछि उक्त निवेदनको छलफलमा मिति २०७२/१२/२३ को डिभिजन कार्यालयको निर्णयमा मर्मत गर्ने निर्णयको पत्र प्राप्त भएकोले इन्स्योरेन्सको निर्णयको रकम भुक्तानी लिई भवन मर्मत गरेकोमा पुनः डिभिजन प्रमुखको सरुवा भएको र उक्त ठाउँमा आउनु भएका डिभिजन प्रमुख एकराज अधिकारीबाट भवन निरीक्षण भै विभागको विज्ञ प्राविधिक टोलिको अध्ययनले पुनः निर्माण गर्नुपर्ने भनिएको हुँदा सोही बमोजिम बीमा कम्पनीमा बीमा दाबी गरेकोले डिभिजन कार्यालयको मूल्याङ्कन अनुसार बीमा बापतको थप रकम दिलाई

पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक सोवर्ण/सुन्दरीमाई जे.भी.को तर्फबाट रामकृष्ण खड्काको मिति २०७६/१०/१६ को उजुरी निवेदन ।

२. २०७२ सालको महाभूकम्पको कारणबाट बीमितले दोलखामा निर्माण गरेको स्वास्थ्य चौकीमा क्षति भएकोमा सो बापत कायम हुन आएको क्षति बापतको रकम रू.३००३०६४.८५ बुझिलिन मिति २०७३/०३/२२ मा बीमित सहमत भई सो रकम नेपाल सरकारको तर्फबाट शहरी विकास सञ्चालन मन्त्रालयको डिभिजनका प्रमुख सिडिई समेतले दाबी फर्स्योट पूर्जामा कार्यालयको छापसहित हस्ताक्षर गरी भुक्तानी बुझिसकेको हुँदा पुनः रकम नपुग भएको तथा क्षतिपश्चात् नयाँ बनेको संरचनामा बढी खर्च गरेको वा हुन गएको भन्ने आधारमा साबिकमा भएको क्षतिको रकम पुनः बढाई क्षति कायम गर्न नमिल्ने र नयाँ बनेको संरचनाको आधारमा पुरानो क्षतिको दाबी गर्न नमिल्ने हुँदा निवेदन खारेज गरी पाउँ भन्ने व्यहोराको बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.को मिति २०७९/०५/०८ को लिखित जवाफ ।

ठहर खण्ड

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा भएको नेपाल सरकार शहरी विकास तथा भवन निर्माण विभाग डिभिजन अन्तगर्त दोलखा जिल्ला, जुगुमा बन्ने हेल्थपोष्ट सम्झौता भई मिति२०७१/११/०१ (सन् १३/०२/२०१५) देखी लागु हुने गरी बीमाङ्क रकम रू.२,२१,१०,१०४/- कायम भई बीमा भएकोमा भ्याटसहित रू.१,१९,९०,५१०/ (अक्षरेपी एक करोड उन्नाइस लाख नब्बे हजार पाँच सय दश रूपैयाँ मात्र) को काम भैसकेको अवस्थामा मिति २०७२/०१/१२ र २९ को भूकम्पमा भवन पूर्णरूपमा क्षति भएकोमा लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. ले मूल्याङ्कन कम देखाएको हुँदा मिति २०७२/०५/२४ मा पुनः सर्भेको लागि निवेदन दर्ता गराएकोमा बीमकले कुनै वास्ता नगरेको हुँदा मिति २०७२/०८/०६ मा बीमा समितिमा निवेदन दिएपछि उक्त निवेदनको छलफलमा मिति २०७२/१२/२३ को डिभिजन कार्यालयको निर्णयमा मर्मत् गर्ने निर्णयको पत्र प्राप्त भएकोले इन्स्योरेन्सको निर्णयको रकम भुक्तानी लिई भवन मर्मत् गरेकोमा पुनः डिभिजन प्रमुखको सरुवा भएको र उक्त ठाउँमा आउनु भएका डिभिजन प्रमुख एकराज अधिकारीबाट भवन निरीक्षण भै विभागको विज्ञ प्राविधिक टोलिको अध्ययनले पुनः निर्माण गर्नुपर्ने भनिएको हुँदा सोही बमोजिम बीमा कम्पनीमा

बीमा दाबी गरेकोले डिभिजन कार्यालयको मूल्याङ्कन अनुसार बीमा बापतको थप रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको उजुरी निवेदन पर्न आएको देखियो ।

२०७२ सालको महाभूकम्पको कारणबाट बीमितले दोलखामा निर्माण गरेको स्वास्थ्य चौकीमा क्षति भएकोमा सो बापत कायम हुन आएको क्षति बापतको रकम रू.३०,०३,०६४.८५ बुझिलिन मिति २०७३/०३/२२ मा बीमित सहमत भई सो रकम नेपाल सरकारको तर्फबाट शहरी विकास सञ्चालन मन्त्रालयको डिभिजनका प्रमुख सिडिई समेतले दाबी फर्स्योट पूर्जामा कार्यालयको छापसहित हस्ताक्षर गरी भुक्तानी बुझिसकेको हुँदा पुनः रकम नपुग भएको तथा क्षतिपश्चात् नयाँ बनेको संरचनामा बढी खर्च गरेको वा हुन गएको भन्ने आधारमा साबिकमा भएको क्षतिको रकम पुनः बढाई क्षति कायम गर्न नमिल्ने र नयाँ बनेको संरचनाको आधारमा पुरानो क्षतिको दाबी गर्न नमिल्ने हुँदा निवेदन खारेज गरी पाउँ भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा निवेदनको मागदाबी बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुनेतर्फ निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो ।

जुगु स्वास्थ्य चौकी, दोलखाको भवन २०७२ सालको भूकम्पको कारण क्षति भएकोमा उक्त भवन मर्मत् गर्न लाग्ने खर्च भनी बीमितले बीमकबाट रू.३०,०३,०६४.८५ (अक्षरेपी तीस लाख तीन हजार चौसठ्ठी रूपैयाँ पचासी पैसा मात्र) मिति २०७३/०३/२२ मा भुक्तानी लिएको तर उक्त भवन शहरी विकास तथा भवन निर्माण विभाग, डिभिजन कार्यालय दोलखाको निर्णयले पुनः निर्माण गर्न थप रकम रू.४१,२३,४४२.०५ (अक्षरेपी एकचालीस लाख तेईस हजार चार सय बयालिस रूपैयाँ पाँच पैसा मात्र) लाग्ने भएकोले उक्त रकम बीमकबाट पाउनु पर्ने भन्ने निवेदकले भनाई उपर विचार गर्दा बीमित सोवर्ण/सुन्दरीमाई जे.भी. तथा नेपाल सरकार, शहरी विकास मन्त्रालय, शहरी विकास तथा भवन निर्माण विभाग, डिभिजन अफिस दोलखाको समेत सहीछाप भई २०७२ सालको भूकम्पको कारण भएको क्षति बापत् रू.३०,०३,०६४.८५ (अक्षरेपी तीस लाख तीनहजार चौँसठ्ठी रूपैयाँ पचासी पैसा मात्र) भुक्तानी लिई बीमकलाई उक्त घटनाबाट सृजित क्षतिको दायित्वबाट फुर्सद दिएको देखिन आयो ।

बीमित सम्पत्तिमा भएको क्षति बापतको रकम नमिलेको भनी बीमित तर्फबाट जिकिर लिएको नभई शहरी विकास तथा भवन निर्माण विभाग, डिभिजन अफिस दोलखाको फरक किसिमले उक्त भवन निर्माण गर्ने निर्णयको कारण लाग्ने थप खर्च रकम बीमक समक्ष दाबी गरेको देखिन्छ। बीमाको सिद्धान्त तथा प्रचलनमा बीमा करार अर्थात् बीमालेखले रक्षावरण गरेको जोखिम (Perils) को कारण क्षति हुन गएको अवस्थामा बीमकको दायित्व सृजना हुने हुन्छ। प्रस्तुत दाबीमा त्यस्तो जोखिमको कारणबाट बीमित सम्पत्ति माथि परेको नोक्सानीको दाबी गरेको नभई बीमित स्वयम्को निर्णयले फरक किसिमले मर्मत संभार गर्न लाग्ने खर्च रकम बीमकबाट पाउनु पर्ने भनी दाबी गरेको देखिन्छ। त्यसै गरी प्रथमपटक भएको क्षति अर्थात् २०७२ सालको भूकम्पको कारण भएको क्षति बापतको बीमा रकम बुझिलिई बीमकलाई दायित्वबाट मुक्त गरिसकेको अवस्थामा पुनः सोही क्षति बापत थप रकम पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकको जिकिर करार कानूनको प्रचलित बिबन्धनको सिद्धान्त (Principle of Promissory Estoppel) अनुरूप मिलेको समेत देखिन आएन।

अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य, कागज प्रमाण तथा सिद्धान्तको आधारमा निवेदन मागदाबी बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न नहुने देखिँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१) र दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदन खारेज हुने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ।

तपसिल

(१) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाईदिनु।

(२) यो निर्णयको प्रतिलिपि 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 सम्वत् २०७९ साल भाद्र महिना २८ गते रोज ०३ शुभम्...............................।

१४
साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ११४४ -२०७८/०४/२४

निवेदक/बीमित
श्री गीता कुमारी श्रेष्ठ

बीमक/विपक्षी
श्री शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः 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 कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार छ :-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा भएको बीमित सवारी साधन प्रदेश ३-०१-०२४ च ८९१८ TATA WINGER गाडी जनकपुर उपमहानगरपालिका-०९ माबीच सडकमा रहेको डिभाईडरमा ठोकिई दुर्घटना हुँदा पूर्णरूपमा क्षति भएकोमा बीमा कम्पनी समक्ष जानकारी गराई दाबी गर्दा बीमकबाट क्षतिपूर्ति नपाएकोले बीमा रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक गीता कुमारी श्रेष्ठको मिति २०७८/०४/२४ को उजुरी निवेदन।

२. बीमित सवारी साधन ग ३ च. ९२ (पछि दर्ता कायम भएको दर्ता नं. प्रदेश ३-०१-०२४ च ८९१८) बीमा अवधि सन् २८/०६/२०२० देखि सन् २७/०६/२०२१ सम्म कायम रहने गरी श्री हिमालयन बैंक लिमिटेड ऋणी एभिया क्लब प्रा.लि.को नाउँमा बीमालेख जारी भएकोमा बीमित सवारी साधन मिति २०७८/०१/११ (सन् २४/०४/२०२१) मा दुर्घटना भएको भनी मिति २०७८/०१/१२ मा जानकारी प्राप्त भएपश्चात् क्षति मूल्याङ्कनको लागि सर्भेयर सी मेड इन्जिनियरिङ्ग प्रा.लि लाई खटाईएकोमा प्राप्त सर्भे प्रतिवेदनमा निवेदक गीता कुमारी श्रेष्ठको नाउँमा मिति २०७७/११/१४ गते सवारी साधन सवारी दर्ता किताबमा (ब्लुबुक) मा स्वामित्व परिवर्तन भईसकेको तथा सो सम्बन्धमा नयाँ सवारीधनी गीता कुमारी श्रेष्ठको नाउँमा

नामसारी भएको मिति यकिन गरिदिन यातायात व्यवस्था कार्यालय बागमतीमा पत्राचार गरिएकोमा मिति २०७८/०४/१२ को पत्रमार्फत गीता कुमारी श्रेष्ठको नाउँमा मिति २०७७/११/१४ मा दर्ता कायम भएको यकिन भएको पाईयो । व्यवसायिक सवारी साधन बीमालेखको परिच्छेद-६ (१३) अनुसार सवारी साधनको स्वामित्व परिवर्तन भएमा त्यस्तो स्वामित्व परिवर्तन भएको मितिबाट पैँतीस (३५) दिनभित्र सवारी साधनको नयाँ धनीले सम्बन्धित जोखिमको बीमा नगरेमा बीमालेख स्वतः निष्क्रिय हुनेछ भन्ने व्यवस्था रहेको हुँदा निवेदकले सवारी दर्ता प्रमाणपत्रमा नामसारी भएको ६४ दिन तथा घटना घटेको ४ दिनपश्चात् मात्र बीमालेख नामसारी गरेको देखिँदा बीमालेख करार बमोजिम बीमकको दायित्व नरहने भन्ने व्यहोराको बीमक शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७८/०५/१० को लिखित जवाफ ।

ठहर खण्ड

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा भएको बीमित सवारी साधन प्रदेश ३-०१-०२४ च ८९१८ TATA WINGER गाडी जनकपुर उपमहानगरपालिका-०९ मा बीच सडकमा रहेको डिभाईडरमा ठोकिई दुर्घटना हुँदा पूर्णरूपमा क्षति भएकोमा बीमा कम्पनी समक्ष जानकारी गराई दाबी गर्दा बीमकबाट क्षतिपूर्ति नपाएकोले बीमा रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको उजुरी निवेदन पर्न आएको देखियो ।

बीमित सवारी साधन ग ३ च. ९२ (पछि दर्ता कायम भएको दर्ता नं. प्रदेश ३-०१-०२४ च ८९१८) बीमा अवधि सन् २८/०६/२०२० देखि सन् २७/०६/२०२१ सम्म कायम रहने गरी श्री हिमालयन बैंक लिमिटेड ऋणी एभिया क्लब प्रा.लि.को नाउँमा बीमालेख जारी भएकोमा बीमित सवारी साधन मिति २०७८/०१/११ (सन् २४/०४/२०२१) मा दुर्घटना भएको भनी मिति २०७८/०१/१२ मा जानकारी प्राप्त भएपश्चात् क्षति मूल्याङ्कनको लागि सर्भेयर सी मेड इन्जिनियरिङ्ग प्रा.लि.लाई खटाईएकोमा प्राप्त सर्भे प्रतिवेदनमा निवेदक गीता कुमारी श्रेष्ठका नाउँमा मिति २०७७/११/१४ गते सवारी साधन सवारी दर्ता किताबमा (ब्लुबुक) मा स्वामित्व परिवर्तन भईसकेको तथा सो सम्बन्धमा नयाँ सवारीधनी गीता कुमारी श्रेष्ठको नाउँमा नामसारी भएको मिति यकिन गरिदिन यातायात व्यवस्था कार्यालय बाग्मतीमा पत्राचार गरिएकोमा मिति २०७८/०४/१२ को पत्रमार्फत गीता कुमारी श्रेष्ठको नाउँमा मिति

२०७७/११/१४ मा दर्ता कायम भएको यकिन भएको पाईयो । व्यवसायिक सवारी साधन बीमालेखको परिच्छेद-६ (१३) अनुसार सवारी साधनको स्वामित्व परिवर्तन भएमा त्यस्तो स्वामित्व परिवर्तन भएको मितिबाट पैँतीस (३५) दिनभित्र सवारी साधनको नयाँ धनीले सम्बन्धित जोखिमको बीमा नगरेमा बीमालेख स्वतः निष्क्रिय हुनेछ भन्ने व्यवस्था रहेको हुँदा निवेदकले सवारी दर्ता प्रमाणपत्रमा नामसारी भएको ६४ दिन तथा घटना घटेको ४ दिनपश्चात् मात्र बीमालेख नामसारी गरेको देखिँदा बीमालेख करार बमोजिम बीमकको दायित्व नरहने भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसील संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा निवेदकको मागदाबी बमोजिम बीमकले बीमित सवारी साधनको क्षति तथा घाइते यात्रीको औषधोपचार तर्फको दाबी भुक्तानी गर्नुपर्ने वा नपर्नेसम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो ।

प्रस्तुत दाबीमा निवेदकको ग ३ च. ९२ (पछि दर्ता कायम भएको दर्ता नं. प्रदेश ३-०१-०२४ च ८९१८) को बीमित सवारी साधनको मिति २०७८/०१/११ गते दुर्घटना हुँदा बीमित सवारी साधन पूर्णरूपमा क्षति भएकोले बीमक समक्ष क्षतिपूर्तिका निम्ति दाबी परेको र बीमकबाट दुर्घटनाको समयमा सवारी साधनको वास्तविक मालिक बीमित गीता कुमारी श्रेष्ठ नभई फरक देखिएको भनी बीमा दाबी इन्कार गरेको देखिन आयो । बीमित सवारी साधनको क्षतितर्फ बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने सम्बन्धमा मिसील सामेल प्रमाण कागजात अध्ययन गर्दा दुर्घटनाग्रस्त सवारी साधन TATA WINGER को बीमा अवधि मिति २०७७/०३/१४ (सन् २८/०६/२०२०) देखि मिति २०७८/०३/१३(सन् २७/०६/२०२१) सम्म कायम हुने गरी बीमित हिमालयन बैंक लिमिटेड ऋणी एभिया क्लब प्रा.लि.को नाउँमा बीमा भएको र उक्त सवारी साधनको सवारी दर्ता कागज (ब्लुबुक) अध्ययन गर्दा मिति २०७७/११/१४ मा नै सो सवारी साधन गीता कुमारी श्रेष्ठको नाउँमा नामसारी भएको देखिन आयो । बीमा समितिबाट जारी मोटर बीमादर सम्बन्धी निर्देशिका, २०७३ को व्यवसायिक सवारी साधन बीमालेखको परिच्छेद-६ को बुँदा नं. १३ मा भएको व्यवस्था अध्ययन गर्दा "सवारी साधनको स्वामित्व परिवर्तन भएको मितिबाट पैँतीस (३५) दिनभित्र सवारी साधनको नयाँ धनीले सम्बन्धित

जोखिमको बीमा नगरेमा यो बीमालेख स्वतः निष्क्रिय हुनेछ......" भन्ने प्रावधान समेत रहेकोमा बीमित सवारी साधनको स्वामित्व निवेदक गीता देवी श्रेष्ठको नाममा मिति २०७७/११/१४ मा हक कायम भई सकेको र त्यसको ३५ दिनभित्र सवारी साधनको नयाँ धनी अर्थात् निज गीता कुमारी श्रेष्ठको नाउँमा सम्बन्धित जोखिमको बीमा गर्नु पर्नेमा सो नगरेको अवस्थामा मिति २०७८/०१/११ मा उक्त सवारी साधनको दुर्घटना हुँदा बीमालेख श्री हिमालयन बैंक लिमिटेड ऋणी एभिया क्लब प्रा.लि. को नाममा भएकोले निवेदक गीता कुमारी श्रेष्ठको बीमा दाबी गर्ने (Insurable Interest) अधिकार रहेको देखिन आएन । तसर्थ, बीमाको सर्वमान्य बीमायोग्य हितको सिद्धान्त (Principle of Insurable Interest) अनुसार दुर्घटना समयमा निवेदकको बीमित सवारी साधनमाथि बीमा बापत कायम हुने (Insurable Interest) हक नभएकोले बीमा दाबी गर्ने हक/अधिकार रहेको देखिएन ।

अतः बीमा ऐन, २०४९ को दफा-१७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदकको माग दाबी पुग्न नसक्ने भई निज निवेदक गीता कुमारी श्रेष्ठको उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ । अरूमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिएको छ ।

तपसिल

(१) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाईदिनु ।

(२) यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनीलिमिटेडलाई दिनु ।

(३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसील उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत् २०७९ साल भाद्र महिना २८ गते रोज ०३ शुभम्..................................।

१५
साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ६३७४ -२०७७/१०/०४

निवेदक/बीमित
श्री गुप्ता गल्ला भण्डारका
प्रतिनिधि संजय कुमार गुप्ता

बीमक/विपक्षी
श्री प्रभु इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.

विषयः सम्पत्ति बीमा दाबी।

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

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा भएको गुप्ता गल्ला भण्डारमा मिति २०७६/०३/२८ गतेदेखि परेको अविरल वर्षाको कारण आएको बाढी पसलमा पसी पसलभित्र रहेका विभिन्न थरीका चामल र दालहरू नष्ट भएकोले क्षतिपूर्तिको लागि बीमा कम्पनीमा अनुरोध गर्दा रू.२,००,०००/- मात्र उपलब्ध गराउने जानकारी प्राप्त भएकोले आवश्यक छानबीन गरी उचित क्षतिपूर्ति उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोरा निवेदकको गुप्ता गल्ला भण्डारका प्रतिनिधि संजय कुमार गुप्ताको मिति २०७७/१०/०४ को उजुरी निवेदन।

२. बीमितबाट क्षतिको सूचना प्राप्त भएपश्चात् क्षतिको मूल्याङ्कन गर्नको लागि सर्भेयरलाई खटाएकोमा बीमितबाट क्षति भएको सम्पत्ति, खरिद रजिष्टर, बिक्री रजिष्टर, आफूसँग भएको स्टक, अन्तिम वर्षको अडिट रिपोर्ट जस्ता सामान्य कागजातसमेत उपलब्ध गराउन नसकेको, त्यस्तै निजले बीमालेखमा उल्लेख गरिएभन्दा अन्य गोदाममा समेत सामान भण्डारण गरी राखेको जानकारी प्राप्त भएको र निज बीमितले दाबी गरे जति रकमको क्षति भएको नदेखिएकोले सर्भे प्रतिवेदनलाई आधार मानी Nonstandard basis आधारमा निजलाई क्षतिको दाबी भुक्तानी गर्ने भन्ने व्यहोराको बीमक श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लि.को मिति २०७७/११/१६ को लिखित जवाफ।

ठहर खण्ड

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा भएको गुप्ता गल्ला भण्डारमा मिति २०७६/०३/२८ गतेदेखि परेको अविरल वर्षाको कारण आएको बाढी पसलमा पसी पसलभित्र रहेका विभिन्न थरीका चामल र दालहरू नष्ट भएकोले क्षतिपूर्तिको लागि बीमा कम्पनीमा अनुरोध गर्दा रू.२,००,०००/- मात्र उपलब्ध गराउने जानकारी प्राप्त भएकोले आवश्यक छानबीन गरी उचित क्षतिपूर्ति उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको उजुरी निवेदन पर्न आएको देखियो।

बीमितबाट क्षतिको सूचना प्राप्त भएपश्चात् क्षतिको मूल्याङ्कन गर्नको लागि सर्भेयरलाई खटाएकोमा बीमितबाट क्षति भएको सम्पत्ति, खरिद रजिष्टर, बिक्री रजिष्टर, आफूसँग भएको स्टक, अन्तिम वर्षको अडिट रिपोर्ट जस्ता सामान्य कागजातसमेत उपलब्ध गराउन नसकेको, त्यस्तै निजले बीमालेखमा उल्लेख गरिएभन्दा अन्य गोदाममा समेत सामान भण्डारण गरी राखेको जानकारी प्राप्त भएको र निज बीमितले दाबी गरेजति रकमको क्षति भएको नदेखिएकोले सर्भे प्रतिवेदनलाई आधार मानी Non-standard basis आधारमा निजलाई क्षतिको दाबी भुक्तानी गर्ने भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा निवेदकको मागदाबी बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा गौर न.पा. वडा नं १ स्थित बीमित गुप्ता गल्ला भण्डारमा मिति २०७६/०३/२८ को भीषण बाढीको कारण रू.२४,९७,२५०/- बराबरको राशन सम्बन्धी सामानहरू क्षति भएको भनी बीमक समक्ष बीमितको दाबी परेकोमा सर्भे प्रतिवेदनको आधारमा क्षतिबापत रू.२,००,०००/- मात्र भुक्तानी गर्न मिल्ने भन्ने बीमकको जिकिर तर्फ मिसिल सामेल प्रमाणकागजात अध्ययन गर्दा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३२(२) बमोजिम क्षतिको मूल्याङ्कन (Assessment) तथा निरीक्षण गर्न बीमकबाट नियुक्त सर्भेयर Solution for Nepal Engineering Consultancy Pvt. Ltd. को प्रतिवेदनमा "... With our followup the insured provided us the closing stock report as on 31/03/2076

and some of the Purchase bills alongside it. Since, the complete set of Stock Register, Purchase Register, Sales Register, Purchase Bills copy, Sales Bills Copy were not provided the submitted documents are alone not enough to identify the exact value of closing stock at the time of incident. In addition, we have also asked the insured to furnish the audited financial statement of FY74/75 , FY 75/76 to estimate the average closing stock value, however despite of our continuous follow up the insured could not furnish these document earlier. Hence based on the submitted documents, the surveyor cannot calculate the closing stock value at the time of loss hence average clause cannot be calculated however, based on the submitted closing stock report from the insured we assume that the stock value is adequately insured. Also, due to unavailability of minimum set of documents we are forwarding the assessment on Non Standard Basis with approval form insurance Company. Loss Assessed for the loss due to flood on 2076/03/28 is NRs. 4,84,312.5/- after applying average clause" भनी क्षतिको हकमा बीमकको रू.४,८४,३१२.०५/- (अक्षरेपी चार लाख चौरासी हजार तीन सय बाह्र रूपैयाँ पाँच पैसा मात्र) बराबरको दायित्व हुने भनी मूल्याङ्कन (Assessment) भएको तर पुनः उक्त रकममा Non Standard basis भनी ५०% कट्टा गरी क्षतिबापत रू.२,४२,०००/- (अक्षरेपी दुई लाख बयासी हजार मात्र) बीमकको दायित्व हुने भन्ने सर्भेयरको तर्क पुष्टि हुने उचित आधार तथा कारण नदेखिएकोले क्षतिबापत रू.४,८४,३१२.०५/- (अक्षरेपी चार लाख चौरासी हजार तीन सय बाह्र रूपैया र पैसा पाँच मात्र) बीमकको दायित्व कायम गरिएको मूल्याङ्कन (Assessment) मिलेकै देखिँदा सोही मूल्याङ्कन मान्य हुने देखिन आयो ।

साथै, बीमितले मागदाबी बमोजिम रू.२४,९७,२५०/- बराबरको सामान क्षति भएको भनी पुष्टि गर्न सकेको नदेखिँदा सो हदसम्म निवेदकको मागदाबी पुष्टि हुने देखिएन । अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य र प्रमाणको आधारमा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ १) तथा दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम बीमितको क्षतिबापत रू.४,८४,३१२.०५ (अक्षरेपी चार लाख चौरासी हजार तीन सय बाह्र

रूपैयाँ पाँच पैसा मात्र) भुक्तानी गर्न भनी बीमक प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडका नाउँमा आदेश जारी हुने ठहर्छ । अरूमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिएको छ ।

तपसिल

१) यस निर्णय उपर चित्त नबुझेबीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैतींस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदक र बीमक प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।

२) यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री प्रभु इन्स्योरन्स लिमिटेडलाई दिनु ।

३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत् २०७९ साल भाद्र महिना २९ गते ४ रोज शुभम्...................................।

१६
साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ११०४९ -२०७८/१/०३

निवेदक/बीमित	**बीमक/विपक्षी**
श्री फिस्टेल नेपाल प्याराग्लाईडिङ्ग प्रा.लि	श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.

विषयः Public Liability बीमा दाबी।

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

१. फिस्टेल नेपाल प्याराग्लाईडिङ्ग प्रा.लि. ले सञ्चालन गर्दै आएको व्यवसायको Public Liability बीमा विपक्षी बीमकमा भएकोमा मिति २०७७/०८/०८ मा पाइलट राजु नेपालीले उडान गर्ने क्रममा दुर्घटना हुँदा यात्रु शीला श्रेष्ठ घाइते भएको र पाईलटको मृत्यु भएकोमा बीमा दाबी गर्दा घाईतेलाई प्राथमिक उपचार केन्द्रबाट इमर्जेन्सी रेस्क्यू गर्नु पर्ने भएकोले हेलिकप्टर मार्फत् उपचारको लागि नेपाल मेडिसिटी हस्पिटल, काठमाडौं लगिएकोमा रेस्क्यू बापतको खर्च रकम प्राप्त नभएकोले सो रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक फिस्टेल नेपाल प्याराग्लाईडिङ्ग प्रा.लि. को मिति २०७८/१/०३ को निवेदन।

२. मिति २०७७/०८/०८ मा भएको दुर्घटनाबाट घाइते भएको यात्रु शिला श्रेष्ठलाई उपचारको क्रममा पोखराको मेट्रोसिटी अस्पतालबाट हेलिकप्टरमा काठमाडौंको नेपाल मेडिसिटी अस्पतालमा उपचारको लागि लगिएको भनी परेको दाबी सम्बन्धमा घटनास्थलबाट पहिलो पटक अस्पतालमा लैजाने कार्यलाई उद्धार मानिने र एउटा अस्पतालबाट अर्को अस्पतालमा बिरामी ओसार्ने कार्यलाई उद्धार भन्न नमिल्ने हुँदा दाबी भुक्तानी गर्नु नपर्ने भन्ने व्यहोराको बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.को मिति २०७८/०४/२२ को लिखित जवाफ ।

ठहर खण्ड

फिस्टेल नेपाल प्याराग्लाईडिङ्ग प्रा.लि. ले सञ्चालन गर्दै आएको व्यवसायको Public Liability बीमा विपक्षी बीमा कम्पनीमा भएकोमा मिति २०७७/०८/०८ मा पाइलट राजु नेपालीले उडान गर्ने क्रममा दुर्घटना हुँदा यात्रु शीला श्रेष्ठ घाइते भएको र पाईलटको मृत्यु भएकोमा बीमा दाबी गर्दा घाईतेलाई प्राथमिक उपचार केन्द्रबाट इमर्जेन्सी रेस्क्यू गर्नुपर्ने भएकोले हेलिकप्टर मार्फत् उपचारको लागि नेपाल मेडिसिटी हस्पिटल, काठमाडौँ लगिएकोमा रेस्क्यू बापतको खर्च रकम प्राप्त नभएकोले सो रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको उजुरी निवेदन पर्न आएको देखियो ।

मिति २०७७/०८/०८ मा भएको दुर्घटनाबाट घाइते भएको यात्रु शिला श्रेष्ठलाई उपचारको क्रममा पोखराको मेट्रोसिटी अस्पतालबाट हेलिकप्टरमा काठमाडौँको नेपाल मेडिसिटी अस्पतालमा उपचारको लागि लगिएको भनी परेको दाबी सम्बन्धमा घटनास्थलबाट पहिलो पटक अस्पतालमा लैजाने कार्यलाई उद्धार मानिने र एउटा अस्पतालबाट अर्को अस्पतालमा बिरामी ओसार्ने कार्यलाई उद्धार भन्न नमिल्ने हुँदा दाबी भुक्तानी गर्नु नपर्ने भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न प्रमाण कागजातहरूको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा निवेदकको माग दाबी अनुसार बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने भन्नेतर्फ निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो ।

बीमित फिस्टेल नेपाल प्याराग्लाईडिङ्ग प्रा.लि.को विपक्षी बीमकमा Public Liability बीमा भएकोमा मिति २०७७/०८/०८ मा प्याराग्लाईडिङ्ग गर्ने क्रममा दुर्घटना हुँदा बीमक समक्ष परेको दाबीमा बीमकबाट चालकको मृत्यु बापतको बीमा रकम र औषधोपचार रकम भुक्तानी भैसकेको, तर उक्त दुर्घटनामा घाइते यात्रुलाई काठमाडौँसम्म Helicopter मार्फत् उपचारको निम्ति ल्याउन लागेको खर्च रकम रू.२०००००/- बीमकले भुक्तानी नगरेको देखिन आयो । प्रस्तुत दाबी सम्बन्धी बीमालेखको शर्त अन्तर्गत 'Limit of liability any one accident' शिर्षकको बुँदा नं. (iv) मा 'Rescue Liability per accident or maximum annual Limit NRs. 200000/" उल्लेख भएको देखिन्छ । बीमकले लिएको जिकिर अनुरूप बीमालेखमा दुर्घटना भएको स्थलबाट उद्धार (Rescue) हुनै पर्ने वाध्यात्मक शर्त उल्लेख भएको देखिँदैन ।

प्याराग्लाईडिङ्ग जस्तो गम्भीर दुर्घटनामा घाईतेहरूलाई तत्काल आकस्मिक उपचारको निम्ति नजिकैको पोखरा स्थित अस्पतालमा लगि तत्पश्चात् मात्र Helicopter मार्फत तप उपचारको निम्ति काठमाडौं लगिएको अवस्था व्यवहारिक तथा अति आवश्यक मान्नुपर्ने हुँदा एउटा अस्पतालबाट अर्को अस्पतालमा बिरामी ओसार्ने कार्यलाई उद्धार (Rescue) मान्न नमिल्ने भन्ने बीमकको जिकिर तर्क संगत तथा युक्तिसंगत नभएकोले बीमकको उक्त जिकिर सित सहमत हुन सकिएन।

अतः प्रस्तुत दाबीको हकमा बीमलेखको शर्तानुसार घाइते यात्रु सिला श्रेष्ठको उद्धार (Rescue) गरी पोखरा देखि काठमाडौंसम्म पुऱ्याउन लागेको Helicopter को खर्च रकम बीमकले भुक्तानी गर्नु पर्ने देखिएकोले बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१) र दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम बीमक लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स क.लि. लाई बीमालेखको शर्तको अधिनमा रही उद्धार (Rescue) बापतको बीमितले व्यहोर्नु परेको रकम भुक्तानी गर्नु भनी आदेश दिने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिएको छ।

तपसिल

(१) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।

(२) यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।

(३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्वत् २०७९ साल भाद्र महिना २९ गते रोज ०४ शुभम्.................................।

१७
साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ८५५ -२०७८/०४/१८

निवेदक/बीमित
श्री बिन्दु कुमारी रोस्यारा रसाईली

बीमक/विपक्षी
श्री प्राईम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः 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, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार छ :-

१. बीमित सुयोग रसाईलीको बीमालेख नं.१९१०००५२५४ बाट बीमा अवधि मिति २०७२/०४/२९ (सन् १४/०८/२०१५) देखि मिति २०८९/०४/२९ (सन् १४/०८/२०३२) सम्म कायम भई प्राइम् स्वर्णिम (सावधिक) जीवन बीमालेख जारी गरिएकोमा बीमा प्रस्तावक यमलाल रसाईलीको कोभिड-१९ संक्रमण भई मिति २०७८/०१/१७ गते सेती प्रादेशिक अस्पताल, धनगढीमा निधन भएकोमा बीमक प्राइम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा मासिक आम्दानी सुविधा (MIB) र बीमाशुल्क छुट सुविधा (PWB) बापतको सुविधा मागदाबी गर्दा बीमकबाट उक्त सुविधा बीमालेख प्रस्ताव फारममा उल्लेख नभएको भनी जवाफ प्राप्त भएकोले आवश्यक छानबिन गरी उक्त सुविधा दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको बीमित/निवेदक बिन्दु कुमारी रोस्यारा रसाईलीको मिति २०७८/०४/१८ को उजुरी निवेदन।

२. लम्किचुहा नगरपालिका वडा नं. १, कैलाली निवासी यमलाल रसाईली प्रस्तावक रहेको बीमित सुयोग रसाईली भएको बीमाङ्क रकम रू.५,१५,०००/- लाई १७ वर्षे बीमा अवधि कायम गरी मिति २०७२/०४/२९ (सन् १४/०८/२०१५) मा प्राइम स्वर्णीम (सावधिक) जीवन बीमालेख जारी भएकोमा बीमालेख जारी गर्दा आधारभूत कागजातको रूपमा लिईने जीवन

बीमा प्रस्ताव फारमको बीमा प्रस्ताव सम्बन्धी विवरणको बुँदा नं. २ (छ) अन्तर्गत के तपाई मासिक आम्दानी सुविधा (MIB) र बीमाशुल्क छुट सुविधा (PWB) लिन चाहनुहुन्छ ? भन्ने विवरणमा प्रस्तावक यमलाल रसाईलीले कुनैपनि जवाफउल्लेख नगर्नु भएको हुँदा सोही आधारमा बीमित बच्चाको मात्र जोखिम बहन हुने गरी बीमाशुल्क लिईएकोले बीमालेख अन्तर्गत प्रस्तावकको मृत्युका कारण बीमित/बीमितको कानूनी संरक्षकलाई कुनै पनि ऐच्छिक सुविधा बापतको आर्थिक दायित्व भुक्तानी गर्नु नपर्ने भन्ने व्यहोराको बीमक प्राइम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७८/०४/२९ को लिखित जवाफ।

<u>ठहर खण्ड</u>

बीमित सुयोग रसाईलीको बीमालेख नं. १९१०००५२५४ बाट बीमा अवधि मिति २०७२/०४/२९ (सन् १४/०८/२०१५) देखि मिति २०८९/०४/२९ (सन् १४/०८/२०३२) सम्म कायम भई प्राइम् स्वर्णिम (सावधिक) जीवन बीमालेख जारी गरिएकोमा बीमा प्रस्तावक यमलाल रसाईलीको कोभिड-१९ संक्रमण भई मिति २०७८/०१/१७ गते सेती प्रादेशिक अस्पताल, धनगढीमा निधन भएकोमा बीमक प्राइम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा मासिक आम्दानी सुविधा (MIB) र बीमाशुल्क छुट सुविधा (PWB) बापतको सुविधा मागदाबी गर्दा बीमकबाट उक्त सुविधा बीमालेख प्रस्ताव फारममा उल्लेख नभएको भनी जवाफ प्राप्त भएकोले आवश्यक छानबिन गरी उक्त सुविधा दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको उजुरी निवेदन पर्न आएको देखियो।

लम्किचुहा नगरपालिका वडा नं.-१, कैलाली निवासी यमलाल रसाईली प्रस्तावक रहेको बीमित सुयोग रसाईली भएको बीमाङ्क रकम रू.५,१५,०००/- लाई १७ वर्षे बीमा अवधि कायम गरी मिति २०७२/०४/२९ (सन् १४/०८/२०१५) मा प्राइम स्वर्णीम (सावधिक) जीवन बीमालेख जारी भएकोमा बीमालेख जारी गर्दा आधारभूत कागजातको रूपमा लिईने जीवन बीमा प्रस्ताव फारमको बीमा प्रस्ताव सम्बन्धी विवरणको बुँदा नं. २ (छ) अन्तर्गत के तपाई मासिक आम्दानी सुविधा (MIB) र बीमाशुल्क छुट सुविधा (PWB) लिन चाहनुहुन्छ ? भन्ने विवरणमा प्रस्तावक यमलाल रसाईलीले कुनै पनि जवाफ उल्लेख नगर्नु भएको हुँदा सोही आधारमा

बीमित बच्चाको मात्र जोखिम बहन हुनेगरी बीमाशुल्क लिईएकोले बीमालेख अन्तर्गत प्रस्तावकको मृत्युका कारण बीमित/बीमितको कानूनी संरक्षकलाई कुनै पनि ऐच्छिक सुविधा बापतको आर्थिक दायित्व भुक्तानी गर्नु नपर्ने भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा निवेदकको मागदाबी बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दाबीमाबीमित सुयोग रसाईलीको बीमा अवधि मिति २०७२/०४/२९ (सन् १४/०८/२०१५) देखि मिति २०८९/०४/२९ (सन् १४/०८/२०३२) सम्म कायम हुने गरी बीमा भएकोमा प्रस्तावक यमलाल रसाईलीको मिति २०७८/०१/१७ गते सेती प्रादेशिक अस्पताल, धनगढीमा निधन भएको हुँदा बीमितलाई बीमालेखको प्रदान गर्ने मासिक आम्दानी सुविधा (MIB) र बीमाशुल्क छुट सुविधा (PWB) बापतको सुविधा मागदाबी गर्दा बीमकबाट प्रस्ताव फारममा सो सुविधा सम्बन्धमा केही उल्लेख नगरिएको हुँदा उक्त सुविधा उपलब्ध गराउन नसक्ने भन्ने बीमकको जिकिर तर्फ विचार गरी निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

यस सम्बन्धमा विचार गर्दा बीमाको केही प्रकृया अवलम्बन गरी मात्र बीमा गर्नुपर्ने हुन्छ। बीमा एक किसिमको करार भएकोले करारमा उल्लेखित शर्तहरू करारका पक्षहरूको लागि बाध्यकारी (Mandatory) हुने भएको हुँदा प्रस्तावकले प्रस्ताव गरी प्रस्तावकले लिन चाहने बीमा र थप सुविधाहरूको आधारमा बीमकले बीमाको शुल्क तय गरी बीमितले बीमाशुल्क भुक्तानी गरे पश्चातमात्र बीमालेख जारी हुने हुन्छ। यसरी दुवै पक्षको मञ्जुरीमा जारी भएको बीमालेखको शर्तहरू दुवै पक्षलाई बाध्यकारी हुन्छ। प्रस्तुत दाबीमा मिति २०७२/०४/२९ (सन् १४/०८/२०१५) मा जारी भएको जीवन बीमालेख जारी गर्दा आधारभूत कागजातको रूपमा लिईने जीवन बीमा प्रस्ताव फारमको बीमा प्रस्ताव सम्बन्धी विवरणको बुँदा नं. २ (छ) अन्तर्गत के तपाई मासिक आम्दानी सुविधा (MIB) र बीमाशुल्क छुट सुविधा (PWB) लिन चाहनुहुन्छ ? भन्ने विवरणमा प्रस्तावक यमलाल रसाईलीले कुनै पनि जवाफ उल्लेख नगर्नु भएको र बीमाशुल्क सम्बन्धमा यकिन गर्न बीमकबाट पेश भएको Underwriting sheet अध्ययन गर्दासमेत उक्त थप सुविधा बापतको बीमाशुल्क

गणना नभएको देखियो । बीमाको आधारभूत सिद्धान्त र अभ्यासको आधारमा बीमित बच्चाको मात्र जोखिम बहन हुनेगरी बीमाशुल्क लिइएको र थप सुविधा बापतको रकम भुक्तानी नभएको हुँदा बीमालेख अन्तर्गत प्रस्तावकको मृत्यु भएका कारण बीमित/बीमितको कानूनी संरक्षकलाई कुनै पनि ऐच्छिक सुविधा बापतको आर्थिक दायित्व भुक्तानी गर्नु नपर्ने भन्ने बीमकको जवाफ युक्तियुक्त नै देखिन आयो।

अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य र प्रमाणको आधारमा बीमकको दायित्व उत्पन्न नहुने अवस्थामा निवेदकको मागदाबी पुग्न नसक्ने भई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ १) तथा दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदकको उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिएको छ।

तपसिल

१) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैँतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।

२) यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री प्राईम लाइफ इन्स्योरन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।

३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्वत् २०७९ साल भाद्र महिना २९ गते रोज ०४ शुभम्..................................।

१८
साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः २९१० -२०७८/०५/२३

निवेदक/बीमित
श्री मीना देवी

बीमक/विपक्षी
श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेड

विषयः 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 कारबाही व्यहोरा यस प्रकार छः -

१. विपक्षी कम्पनीमा बीमा भएको बीमित रामाज्ञा राउत भेडिहरको मिति २०७८/०२/१८ मा मृत्यु भएकोले बीमा बापतको क्षतिपूर्ति रकम दाबी गर्दा निष्कृय बीमालेखमा दायित्व वहन नगर्ने भनी बीमकले जानकारी गराएको हुँदा आवश्यक अनुसन्धान गरी बीमा रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री मीना देवीको मिति २०७८/०५/२३ को उजुरी निवेदन।

२. निवेदक मीना देवीको पति स्व. रामाज्ञा राउत भेडिहरले यस संस्थाबाट दुईवटा बीमा (बीमालेख नं. १००१२२०४२, बीमाङ्क ३३,००,०००/- र बीमालेख नं. ११००१४४१२, बीमाङ्क २,००,०००/-) गराएकोमा निज बीमितको मृत्युपश्चात् हकवाला मीना देवीले बीमालेख ११००१४४१२ को बीमाङ्क रू.२००००० । बुझिसकेको र सन् २२/१०/२०२० (मिति २०७७/०७/०६) मा बीमाङ्क रू. ३३,००,०००/- कायम गरी जारी बीमालेख १००१२२०४२ को सम्बन्धमा बीमालेखको सामान्य शर्त १ मा "पूरा दुई वर्षको बीमाशुल्क भुक्तानी नहुँदै बीमालेख व्यतित भएमा पुनर्जागरण नगरिएसम्म यस बीमालेख अन्तर्गत बीमकको कुनै दायित्व रहने छैन" भनी उल्लेख भएकोमा निज बीमितको मिति २०७८/०२/१८ (सन् ०१/०६/२०२१) मा मृत्यु भएको र मिति २०७८/०१/०९ (सन् २२/०४/२०२१) को बीमा

किस्ता तिर्ने मितिमा पनि बीमाशुल्क नबुझाएको हुनाले बीमालेख निष्कृय अवस्थामा रहेकोले बीमाको शर्त बमोजिम व्यतित बीमालेखमा दायित्व वहन गर्नु नपर्ने भन्ने व्यहोराको मिति २०७८/०६/१४ को बीमक लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेडको लिखित जवाफ।

ठहर खण्ड

विपक्षी कम्पनीमा बीमा भएको बीमित रामाज्ञा राउत भेडिहरको मिति २०७८/०२/१८ मा मृत्यु भएकोले बीमा बापतको क्षतिपूर्ति रकम दाबी गर्दा निष्कृय बीमालेखमा दायित्व वहन नगर्ने भनी बीमकले जानकारी गराएको हुँदा आवश्यक अनुसन्धान गरी बीमा रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको उजुरी निवेदन पर्न आएको देखियो।

निवेदक मीना देवीको पति स्व.रामाज्ञा राउत भेडिहरले यस संस्थाबाट दुईवटा बीमा (बीमालेख नं. १००१२२०४२, बीमाङ्क रू.३३,००,०००/- र बीमालेख नं. ११००१४४१२, बीमाङ्क रू.२०००००/-) गराएकोमा निज बीमितको मृत्युपश्चात् हकवाला मीना देवीले बीमालेख ११००१४४१२ को बीमाङ्क रू.२,००,०००/- बुझिसकेको र मिति २०७७/०७/०६ (सन् २२/१०/२०२०) मा बीमाङ्क रू.३३,००,०००/- कायम गरी जारी बीमालेख १००१२२०४२ को सम्बन्धमा बीमालेखको सामान्य शर्त नं.१ मा "पूरा दुई वर्षको बीमाशुल्क भुक्तानी नहुँदै बीमालेख व्यतित भएमा पुनर्जागरण नगरिएसम्म यस बीमालेख अन्तर्गत बीमकको कुनै दायित्व रहने छैन" भनी उल्लेख भएकोमा निज बीमितको मिति २०७८/०२/१८ (सन् ०१/०६/२०२१) मा मृत्यु भएको र मिति २०७८/०१/०९ (सन् २२/०४/२०२१) मा बीमा किस्ता तिर्ने मितिमा पनि बीमाशुल्क नबुझाएको हुनाले बीमालेख निष्कृय अवस्थामा रहेकोले बीमाको शर्त बमोजिम व्यतित बीमालेखमा दायित्व वहन गर्नु नपर्ने भन्ने व्यहोराको बीमक कम्पनीको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न प्रमाण कागजातहरूको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा निवेदकको माग दाबी अनुसारबीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने भन्नेतर्फ निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

प्रस्तुत दाबीको हकमा निर्धारित समयमा बीमाशुल्कको किस्ता तिर्नुपर्ने म्याद र

अनुग्रह अवधि (Grace Period) समेतको म्याद नाघी बीमाशुल्क भुक्तानी नभएकोले बीमालेख व्यतित भएको अवस्थामा बीमितको मिति २०७८/०२/१८ मा मृत्यु भएको देखिएकोले दाबीतर्फ दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकको जिकिर उपर विचार गर्दा बीमित रामाज्ञा राउत भेडिहरको बीमा बापतको दोस्रो अर्ध वार्षिक नवीकरण बीमाशुल्क भुक्तानी गर्ने मिति २०७८/०१/०९ (सन् २२/०४/२०२१) रहनुको साथै उक्त मितिबाट मोहलत अवधि (Grace Period) ३० दिन रहेकोमा बीमा बापतको नवीकरण बीमाशुल्क उक्त मितिसम्म पनि भुक्तानी भएको देखिन आएन।

यसरी बीमालेख अनुसारको नवीकरण अवधि र मोहलत अवधिसम्म पनि बीमाशुल्क भुक्तानी नभए, नगरेको अवस्थामा निज बीमितको मृत्यु भएको हुँदा बीमालेखको सामान्य शर्त नं.१ (ग) मा "पूरा २ वर्षको बीमाशुल्क भुक्तानी नहुँदै बीमालेख व्यतित भएमा पुनर्जागरण नगरिएसम्म यस बीमालेख अन्तर्गत बीमकको कुनै दायित्व रहने छैन" भन्ने व्यवस्था उल्लेख भएकोले प्रस्तुत दाबीको हकमा बीमाको आधारभूत सिद्धान्त एवम् उल्लिखित शर्त बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुन सक्ने नदेखिएकोले निवेदकको दाबी पुग्न सक्ने देखिन आएन। निवेदकको मागदाबीतर्फ दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकको जिकिरलाई अन्यथा मान्न मिल्ने अवस्था नहुँदा माथि विवेचना गरिएका तथ्य प्रमाण तथा शर्तहरूको आधारमा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१) र दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदकको उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिएको छ।

तपसिल

(१) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।

(२) यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री लाइफ इन्स्योरन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेडलाई दिनु।

(३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्वत् २०७९ साल भाद्र महिना २९ गते रोज ०४ शुभम्.................................।

१९
साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ११७४ -२०७८/०४/२५

निवेदक/बीमित
श्री मुक्तिनाथ के.सी. लामिछाने

बीमक/विपक्षी
श्री शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः 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, कारबाही व्यहोरा यस प्रकार छ;

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा भएको बा १८ च ५७७९ को बीमित सवारी साधन मिति २०७६/०९/१६ गते ललितपुर जिल्लाको बखुन्डोलमा पार्किङ्ग गरी राखेको अवस्था हराएको हुँदा बीमा दाबी गर्दा दाबी नलाग्ने भनी जानकारी गराएकोले आवश्यक छानबिन गरी बीमा रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक मुक्तिनाथ के.सी. लामिछानेको मिति २०७८/०४/२५ को उजुरी निवेदन।

२. श्री नबिल बैंक लि., एम.ए.डब्लु इन्भेष्टमेन्ट प्रा.लि. ऋणी मुक्तिनाथ के.सी. लामिछानेको नाममा बीमा अवधि सन् ०५/१२/२०१८ देखि ०४/१२/२०१९ सम्मको लागि सवारी साधन नं. बा. १८ च ५७७९ को SKODA कारको निजी सवारी साधन बीमालेख जारी भएकोमा मिति २०७६/०५/१३ (३०/०८/२०१९) गते कोरियन नागरिक SANGCHUL NA लाई प्रयोग गर्न दिएकोमा निज कोरियन नागरिक सम्पर्कमा नभएकोले सवारी साधन चोरी भएको भनी आएको दाबी सम्बन्धमा श्री महानगरीय प्रहरी महाशाखा (पिलर ३) को मिति २०७६/०८/०६ गतेको च.नं. २६०७ पत्रानुसार सवारी धनी मुक्तिनाथ के.सी. लामिछानेले मिति २०७६/०६/१३ गते ललितपुर जिल्ला स्थित बखुण्डोलमा पार्किङ गरी

राखेको अवस्थामा हराएको भनी निवेदन दिएको र सो सवारी साधन मिति २०७६/०७/१७ गते बाग्लुङ जिल्लाको रामरेखा भन्ने ठाउँमा बेवारिसे अवस्थामा फेला परेको र गुड्न सक्ने अवस्थामा रहेकोले कन्टेनरमा राखी सम्बन्धित धनीको जिम्मा लगाएको भनी पाइएको । साथै बीमित सवारी साधन, निवेदक मुक्तिनाथ के.सी. लामिछानेले भाडामा लगाएको पाईएकोले निजले लिएको बीमालेखको बीमा तालिकामा उल्लेख भए अनुसार प्रयोगको सीमाको शर्तमा "यस बीमालेख अन्तर्गत रक्षावरण गरिएको सवारी साधन भाडा, इनाम, संगठनात्मक दौड, प्रतियोगिता, टिकाउ परीक्षण, गति परीक्षण वा ढुवानी कार्यसँग सम्बन्धित कुनै प्रयोजनमा प्रयोग गर्न पाइने छैन" भन्ने व्यवस्था रहेको हुँदा उक्त शर्त विपरित हुने गरी कार्य गरेकोले बीमकले दाबी भुक्तानी गर्ने छैन भन्ने व्यवस्था रहेकोले प्रस्तुत दाबीमा बीमकले दायित्व बहन गर्नु नपर्ने भन्ने व्यहोराको बीमक शिखर इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७८/०५/१० को लिखित जवाफ ।

ठहर खण्ड

विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा भएको बा १८ च ५७७९ को बीमित सवारी साधन मिति २०७६/०९/१६ गते ललितपुर जिल्लाको बखुन्डोलमा पार्किङ्ग गरी राखेको अवस्था हराएको हुँदा बीमा दाबी गर्दा दाबी नलाग्ने भनी जानकारी गराएकोले आवश्यक छानबिन गरी बीमा रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको उजुरी निवेदन पर्न आएको देखियो ।

श्री नबिल बैंक लि., एम.ए.डब्लु इन्भेष्टमेन्ट प्रा.लि. ऋणी मुक्तिनाथ के.सी. लामिछानेको नाममा बीमा अवधि मिति ०५/१२/२०१८ देखि ०४/१२/२०१९ सम्मको लागि सवारी साधन नं. बा. १८ च ५७७९ को SKODA कारको निजी सवारी साधन बीमालेख जारी भएकोमा मिति २०७६/०५/१३ (सन् ३०/०८/२०१९) गते कोरियन नागरिक SANGCHUL NA लाई प्रयोग गर्न दिएकोमा निज कोरियन नागरिक सम्पर्कमा नभएकोले सवारी साधन चोरी भएको भनी आएको दाबी सम्बन्धमा श्री महानगरिय प्रहरी महाशाखा (पिलर ३) को मिति २०७६/०८/०६ गतेको चं.नं. २६०७ पत्रानुसार सवारीधनी मुक्तिनाथ के.सी. लामिछानेले मिति २०७६/०६/१३ गते ललितपुर जिल्ला स्थित बखुण्डोलमा पार्किङ गरी राखेको अवस्थामा हराएको भनी निवेदन दिएको र सो सवारी

साधन मिति २०७६/०७/१७ गते बाग्लुङ जिल्लाको रामरेखा भन्ने ठाउँमा बेवारिसे अवस्थामा फेला परेको र गुड्न सक्ने अवस्थामा नरहेकोले कन्टेनरमा राखी सम्बन्धित धनीको जिम्मा लगाएको भनी पाइएको। साथै बीमित सवारी साधन, निवेदक मुक्तिनाथ के.सी. लामिछानेले उक्त सवारी साधन भाडामा लगाएको पाईएकोले निजले लिएको बीमालेखको बीमा तालिकामा उल्लेख भए अनुसार प्रयोगको सीमाको शर्तमा "यस बीमालेख अन्तर्गत रक्षावरण गरिएको सवारी साधन भाडा, इनाम, संगठनात्मक दौड, प्रतियोगिता, टिकाउ परीक्षण, गति परीक्षण वा ढुवानी कार्यसँग सम्बन्धित कुनै प्रयोजनमा प्रयोग गर्न पाइने छैन" भन्ने व्यवस्था रहेको हुँदा उक्त शर्त विपरित हुने गरी कार्य गरेकोले प्रस्तुत दाबीमा बीमकले दायित्व बहन गर्नु नपर्ने भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा निवेदकको मागदाबी बमोजिम बीमकले दाबी भुक्तानी गर्नुपर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

प्रस्तुत दाबीमा बीमित सवारी साधन मिति २०७६/०९/१६ गते ललितपुर जिल्लाको बखुन्डोलमा पार्किङ्ग गरी राखेको अवस्था हराएको भनी दाबी गरेको सम्बन्धमा मिसिल संलग्न प्रमाण तथा कागजात अध्ययन गर्दा महानगरीय अपराध महाशाखा (पिलर ३), टेकु, काठमाडौँको मिति २०७६/०८/०६ को पत्रमा "...उल्लेखित गाडी मिति २०७६/०७/१७ गते बाग्लुङ्ग जिल्लाको रापरेखा भन्ने ठाउँमा बेवारिसे अवस्थामा फेला परेको र उक्त गाडीको इन्जिन र बम्पर, दायाँबायाँको बडी लगायतका भागमा आशिंक रूपमा क्षति भएको र गाडी गुडाउन सकिने अवस्थामा नरहेको हुनाले उक्त गाडी ग १ ख ७९२६ नं. को कन्टेनरमा राखी झिकाई सम्बन्धित धनीलाई जिम्मा बुझाई सकेको हुँदा सोही व्यहोरा जानकारीको लागि अनुरोध गरिएको छ। साथै उल्लेखित गाडी Sangchul Na (Korean Citizen) र निवेदक मुक्तिनाथ के.सी. लामिछाने बीच मासिक रू.१,१०,०००/- (अक्षेरूपी एक लाख दश हजार रूपैयाँ मात्र) मा भाडामा लिने दिने सहमति भएको खुल्न आएको..." भन्ने व्यहोरा उल्लेख भएको देखिँदा बीमित सवारी साधन भाडामा लगाएको अवस्थामा नै हराएको र सो सवारी साधन फेला परी बीमितलाई हस्तान्तरण समेत गरिसकेको देखिन आयो।

बीमा एक करार भएको र यसमा लेखिएको सबै शर्तहरू दुवै पक्षलाई बन्धनकारी हुने भएको हुँदा बीमाको शर्तहरूको पालना भएको अवस्थामा मात्रै बीमा करारका पक्षहरूको हक तथा दायित्वको सृजना हुने हुन्छ। कुनै एक पक्षले शर्तको उल्लङ्घन गरेको अवस्थामा दोस्रो पक्षको मात्र दायित्व उत्पन्न नहुने अवस्था हुन्छ। प्रस्तुत दाबीमा बीमित मुक्तिनाथ के.सीले बीमित सवारी साधन भाडामा लगाएको देखिँदा बीमालेखको बीमा तालिकामा उल्लेख भए अनुसार "यस बीमालेख अन्तर्गत रक्षावरण गरिएको सवारी साधन भाडा, इनाम, संगठनात्मक दौड, प्रतियोगिता, टिकाउ परीक्षण, गति परीक्षण वा ढुवानी कार्यसँग सम्बन्धित कुनै प्रयोजनमा प्रयोग गर्न पाइने छैन" भन्ने प्रयोगको सीमाको शर्तको आधारमा सो शर्तको परिपालना नगरेको कारण बीमकको दायित्व नरहने भन्ने बीमकको जीकिर मिलेकै देखिँदा सो जिकिरलाई अन्यथा मान्न सक्ने देखिएन।

अतः माथि उल्लेखित तथ्य, प्रमाणकागजात, शर्त तथा सिद्धान्तको आधारमा बीमालेखमा उल्लिखत शर्त विपरित प्रयोग गरी त्यस्तो सवारी साधनमा भएको क्षतिप्रति बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने देखिन नआएको हुँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदकको माग दाबी पुग्न नसक्ने भई उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिएको छ।

तपसिल

(१) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैँतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाईदिनु।

(२) यो निर्णयको प्रतिलिपि 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 सम्वत् २०७९ साल भाद्र महिना २९ गते रोज ०४ शुभम्..................................।

२०
साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः २३७० -२०७८/०५/१५

निवेदक/बीमित
श्री राम बहादुर विश्वकर्मा

बीमक/विपक्षी
श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः 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, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार छः -

१. बीमित पिपुल्स एलियन्स वचत तथा ऋण सहकारी संस्था, ऋणी राम बहादुर विश्वकर्मा,सवारी साधन मोटरसाईकल दर्ता नं. लु ५८ प. ४९७६ (प्रदेश३-०१-०१४ प ०५०९) को बीमा अवधि मिति २०७६/०९/१० (सन् २६/१२/२०१९) देखि मिति २०७७/०९/१० (सन् २५/१२/२०२०) सम्म कायम गरी बीमालेख जारी गरिएकोमा मिति २०७७/०८/२५ गतेका दिन बीमित सवारी साधन हराएको हुँदा बीमालेख बमोजिम बीमायोग्य रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक राम बहादुर विश्वकर्माको मिति २०७८/०५/१५ को उजुरी निवेदन।

२. बीमित पिपुल्स एलियन्स बचत तथा ऋण सहकारी संस्था, ऋणी राम बहादुर विश्वकर्माको नाउँमा बीमित सवारी साधन मोटरसाईकल नं. लु ५८ प. ४९७६ को बीमालेख नं. BDH/116G0992/MCY15/00800 मार्फत् मिति २०७६/०९/१० गते व्यापक बीमालेख जारी भएकोमा मिति २०७७/०८/२५ गते झापा जिल्ला सुरुङ्गाबाट घटनाका सम्बन्धमा छानबीन गर्न सर्भेयर एमआई सर्भेयर्स प्रा.लि.लाई खटाईएकोमा प्राप्त सर्भे प्रतिवेदनमा बीमित सवारी साधनको दर्ता किताबमा सवारी धनीको नाम श्री हंशराज हुलासचन्द एण्ड कम्पनी प्रा.लि. रहेको, तर बीमालेख पिपुल्स एलियन्स

वचत तथा ऋण सहकारी संस्था, ऋणी राम बहादुर विश्वकर्माको नाउँमा नै रहेको हुँदा बीमितको बीमायोग्य (Insurable Interest) हित कायम भएको नदेखिएको अवस्थामा बीमित सवारी साधन हराएतर्फ बीमकको दायित्वन रहने भन्ने व्यहोराको बीमक एनएलजी ईन्स्योरेनस कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७८/०४/२४ को लिखित जवाफ ।

समितिको ठहर

बीमित पिपुल्स एलियन्स वचत तथा ऋण सहकारी संस्था, ऋणी राम बहादुर विश्वकर्मा, सवारी साधन मोटरसाईकल दर्ता नं. लु. ५८ प. ४९७६ (प्रदेश३-०१-०१४ प ०५०९) को बीमा अवधि मिति २०७६/०९/१० (सन् २६/१२/२०१९) देखि मिति २०७७/०९/१० (सन् २५/१२/२०२०) सम्म कायम गरी बीमालेख जारी गरिएकोमा मिति २०७७/०८/२५ गतेका दिनबीमित सवारी साधन हराएको हुँदा बीमालेख बमोजिम बीमायोग्य रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको उजुरी निवेदन पर्न आएको देखियो ।

बीमित पिपुल्स एलियन्स बचत तथा ऋण सहकारी संस्था, ऋणी राम बहादुर विश्वकर्माको नाउँमा बीमित सवारी साधन मोटरसाईकल नं. लु. ५८ प. ४९७६ को बीमालेख नं. BDH/116G0992/MCY15/00800 मार्फत् मिति २०७६/०९/१० गते व्यापक बीमालेख जारी भएकोमा मिति २०७७/०८/२५ गते झापा जिल्ला सुरुङ्गाबाट घटनाका सम्बन्धमा छानबिन गर्न सर्भेयर एमआई सर्भेयर्स प्रा.लि. लाई खटाईएकोमा प्राप्त सर्भे प्रतिवेदनमा बीमित सवारी साधनको दर्ता किताबमा सवारी धनीको नाम श्री हंशराज हुलासचन्द एण्ड कम्पनी प्रा.लि. रहेको, तर बीमालेख पिपुल्स एलियन्स वचत तथा ऋण सहकारी संस्था, ऋणी राम बहादुर विश्वकर्माको नाउँमा नै रहेको हुँदा बीमितको बीमायोग्य हित (Insurable Interest) कायम भएको नदेखिएको अवस्थामा बीमित सवारी साधन हराएतर्फ बीमकको दायित्व नरहने भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न प्रमाण तथा कागजातहरूको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा बीमित मोटरसाईकल हराई भएको क्षतिप्रति बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुनेतर्फ निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो ।

बीमित पिपुल्स एलियन्स बचत तथा ऋण सहकारी संस्था तथा राम बहादुर विश्वकर्मा भई बीमा अवधि २०७६/०९/१० (सन् २०१९/१२/२६) देखि मिति २०७७/०९/१०(सन् २०२०/१२/२५) सम्म कायम हुने गरी लु ५८ प ४९७६ नं को मोटरसाईकलको व्यापक बीमालेख जारी भएको अवस्थामा मिति २०७७/०८/२५ मा उक्त मोटरसाईकल चोरी भई बीमक समक्ष दाबी परेकोमा बीमित सवारी साधन हराएको समयमा मोटरसाईकल हंशराज हुलाशचन्द एण्ड कम्पनी प्रा.लि.को नाउँमा रहेको, तर बीमालेख निवेदक राम बहादुर विश्वकर्माको नाउँमा भएकोले निज निवेदकको बीमायोग्य हित (Insurable Interest) हुने नभई बीमकको दायित्व उत्पन्न नहुने भनी दाबीतर्फ इन्कार रहेको देखिन आयो ।

बीमायोग्य हित सम्बन्धी सिद्धान्त तथा कानूनी प्रावधान अध्ययन गर्दा बीमित सम्पत्ति क्षति भएको अवस्थामा दाबी गर्ने व्यक्तिको नाममा बीमलेख भई क्षति भएको सम्पत्तिमा समेत निजको स्वामित्व (Ownership) भएको अवस्था हुनुपर्ने भन्ने बुझिन्छ । प्रस्तुत दाबीको हकमा घटना घटेको समयमा बीमालेख राम बहादुर विश्वकर्माको नाउँमा रहेको, तर बीमित सम्पत्ति मोटरसाईकल, उक्त मोटरसाईकल बिक्रेता हंशराज हुलासचन्द एण्ड क. प्रा.लि.को नाउँमा रहेको अवस्था सम्बन्धमा विचार गर्दा सवारी साधन बिक्री सम्बन्धी नेपाली बजारको अभ्यास हेर्दा खरिदकर्ताले सवारी साधन खरिद गरी भुक्तानी लिने समयमा नै सवारी दर्ता कागज अर्थात् ब्लूबुक खरिदकर्ताको नाउँमा आउने नभई सवारी तथा यातायात व्यवस्था सम्बन्धी कानूनी प्रावधान तथा कार्यविधि पूरा भएपश्चात् मात्र खरिदकर्ताको नाउँमा ब्लूबुक आई स्वामित्व हस्तान्तरण (Ownership/Title Transfer) हुने देखिन्छ भने अर्कोतर्फ, बीमा समितिबाट जारी मोटर बीमा दर सम्बन्धी निर्देशिका, २०७३ को परिच्छेद-६ को बुँदा नं. १३ मा "सवारी साधनको स्वामित्व परिवर्तन भएको मितिबाट ३५ (पैँतीस) दिनभित्र सवारी साधनको नयाँ धनीले सम्बन्धित जोखिमको बीमा नगरेमा यो बीमालेख स्वतः निस्क्रिय हुनेछ..." भन्ने प्रावधान रहेकोमा उक्त प्रावधानले बीमा कायम भएको सवारी साधनको स्वामित्व परिवर्तन अर्थात् अर्कोलाई बिक्री भएको अवस्थामा कायम रहेको बीमालेखको के-कस्तो प्रभाव (effect) हुने भन्ने सम्बन्धमा व्यवस्था गरेको देखिन्छ । प्रस्तुत दाबीमा खरिदकर्ता राम बहादुर विश्वकर्माको नाउँमा बिक्रेताबाट मोटरसाईकल नामसारी भई आए पश्चात् उक्त मोटरसाईकल धनी निज राम बहादुर विश्वकर्माबाट पुनः बिक्री भई स्वामित्व परिवर्तन हुन गएको अवस्थामा

मात्र उक्त प्रावधान लागू हुने हो। बीमित मोटरसाईकल बीमा हुने समयमा निज राम बहादुर विश्वकर्माले नै खरिद गरेको र निजको नाउँमा सवारी दर्ता कागज (ब्लूबुक) आउने नै अवस्थालाई मध्यनजर गरी बीमकले निजको नाउँमा बीमा स्वीकारेको देखिन्छ। यस अवस्थामा ब्लूबुक निजको नाउँमा आई नसकेको प्राविधकतथ्यलाई नजरअन्दाज गरी निजको बीमायोग्य हित (Insurable Interest) नरहेको भनी अर्थ गर्दा बीमाको क्षतिपूर्तिको सिद्धान्त (Principle of Indemnity) को प्रतिकुल हुन गई बीमितप्रति अन्याय भई क्षतिपूर्ति पाउनबाट वञ्चित हुन जाने देखिन्छ।

अतः प्रस्तुत दाबीको हकमा बीमित मोटरसाईकल चोरी भई क्षति भएको अवस्थामा उक्त मोटरसाईकलको वास्तविक धनी बीमित नै रहेको तथ्यको आधारमा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने नै देखिँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१) र दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम बीमक एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई बीमालेखको शर्तानुसारको क्षतिपूर्ति रकम बीमितलाई भुक्तानी गर्नु भनी आदेश दिने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ।

तपसिल

(१) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैँतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाईदिनु।

(२) यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।

(३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्वत् २०७९ साल भाद्र महिना २९ गते रोज ०४ शुभम्..................................।

२१
साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ७१ -२०७८/०४/०३

निवेदक/बीमित
लामा कन्स्ट्रक्सन कम्पनी प्रा.लि.का तर्फबाट अधिकृत प्रतिनिधि दयाराम थापा

बीमक/विपक्षी
श्री नेको इन्सुरेन्स लिमिटेड

विषयः ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम (CAR) बीमा दाबी।

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

१. पुष्पलाल पहाडी लोकमार्ग अन्तर्गत पोखरादेखि बागलुङ्ग सडक खण्डमा घट्टेखोला पुलदेखि साँधखोला पुलसम्म निर्माण कार्यको बीमा विपक्षी बीमा कम्पनीमा गराईएकोमा निर्माणको क्रममा मिति २०७७/०४/०६ गते परेको भिषण वर्षाका कारण निर्माण कार्यमा क्षति भई बीमक कम्पनी समक्ष जानकारी गराईएकोमा बीमकबाट सो क्षतिको मूल्याङ्कन गर्न सर्भेयर टिसा इन्जिनियरिङ कन्सल्टेन्सीलाई खटाईएको र बीमकबाट पुनः मिति २०७८ जेठमा अर्को सर्भेयर खटाईएको तथा क्षतिबापत रकम रू.४,४२,१८,१७३.१९/- (अक्षरेपी चार करोड बयालीस लाख अठार हजार एक सय त्रिहत्तर र पैसा उन्नाईस मात्र) मागदाबी गरेकोमा सर्भेयरबाट क्षति मूल्याङ्कन बापत रू.२०,६३,१४०.९९ (अक्षरेपी बीस लाख त्रिसठ्ठी हजार एक सय चालीस र उनान्सय पैसा मात्र) मूल्याङ्कन गरेकोले नियम बमोजिम क्षति मूल्याङ्कन गरी दाबी रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक लामा कन्स्ट्रक्सन कम्पनी प्रा.लि.का तर्फबाट अधिकृत प्रतिनिधि दयाराम थापाको मिति २०७८/०४/०३ को उजुरी निवेदन तथा मिति २०७८/०४/०४ को पुरक निवेदन।

२. बीमित लामा कन्स्ट्रक्सन कम्पनी प्रा.लि.को नाममा बीमा अवधि मिति २०७४/०५/३० (सन् १५/०९/२०१७) देखि मिति २०७७/०५/२

९ (सन् १४/०९/२०२०) सम्मका लागि बीमालेख जारी गरिएकोमा मिति २०७७/०४/०६ (सन् २१/०७/२०२०) को बाढी तथा पहिरोका कारण क्षति भएको भनी निवेदन प्राप्त भएकोमा क्षति मूल्याङ्कनका लागि सर्भेयर टिसा ईन्जिनियरिङ कन्सल्टेन्सीलाई खटाईएकोमा बीमित सम्पत्तिको क्षतिको मूल्याङ्कन गर्नका लागि संयुक्त सर्भेयर गर्न सर्भेयर बसन्त देवकोटालाई समेत समावेश गरी खटाईएकोमा सर्भेयरबाट सन् २१/०६/२०२१ मा अन्तिम सर्भेयर प्रतिवेदन प्राप्त भई दाबी भुक्तानी प्रकृयामा रहेको भन्ने व्यहोराको बीमकको मिति २०७८/०४/२४ को लिखित जवाफ ।

ठहर खण्ड

पुष्पलाल पहाडी लोकमार्ग अन्तर्गत पोखरादेखि बागलुङ्ग सडक खण्डमा घट्टेखोला पुलदेखि साँधखोला पुलसम्म निर्माण कार्यको बीमा विपक्षी बीमा कम्पनीमा गराईएकोमा निर्माणको क्रममा मिति २०७७/०४/०६ गते परेको भिषण वर्षाका कारण निर्माण कार्यमा क्षति भई बीमक कम्पनी समक्ष जानकारी गराईएकोमा बीमकबाट सो क्षतिको मूल्याङ्कन गर्न सर्भेयर टिसा इन्जिनियरिङ कन्सल्टेन्सीलाई खटाईएको र बीमकबाट पुनः मिति २०७८ जेठमा अर्को सर्भेयर खटाईएको तथा क्षति बापत रकम रू.४,४२,१८,१७३.१९ (अक्षरेपी चार करोड बयाली सलाख अठार हजार एक सय त्रिहत्तर रूपैयाँ र पैसा उन्नाईस मात्र) मागदाबी गरेकोमा सर्भेयरबाट क्षति मूल्याङ्कन बापत रू.२०,६३,१४०.९९ (अक्षरेपी बीस लाख त्रिसठ्ठी हजार एक सय चालीस र पैसा उनान्सय मात्र) मूल्याङ्कन गरेकोले नियम बमोजिम क्षति मूल्याङ्कन गरी दाबी रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको उजुरी निवेदन पर्न आएको देखियो ।

बीमित लामा कन्स्ट्रक्सन कम्पनी प्रा.लि.को नाममा बीमा अवधि मिति २०७४/०५/३० (सन् १५/०९/२०१७) देखि मिति २०७७/०५/२९ (सन् १४/०९/२०२०) सम्मका लागि बीमालेख जारी गरिएकोमा मिति २०७७/०४/०६ (सन् २१/०७/२०२०) को बाढी तथा पहिरोका कारण क्षति भएको भनी निवेदन प्राप्त भएकोमा क्षति मूल्याङ्कनका लागि सर्भेयर टिसा ईन्जिनियरिङ कन्सल्टेन्सीलाई खटाईएकोमा बीमित सम्पत्तिको क्षतिको मूल्याङ्कन

गर्नका लागि संयुक्त सर्भेयर गर्न सर्भेयर बसन्त देवकोटालाई समेत समावेश गरी खटाईएकोमा सर्भेयरबाट सन् २१/०६/२०२१ मा अन्तिम सर्भेयर प्रतिवेदन प्राप्त भई दाबी भुक्तानी प्रकृयामा रहेको भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा निवेदकको मागदाबी बमोजिमको रकम प्रति बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने भन्नेतर्फ निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित सडक ठेक्का योजनामा भएको क्षतिको मूल्याङ्कन गरी आफ्नो दायित्वको यकिन गर्न बीमकबाट प्रारम्भमा सर्भेयर Tisa Engineering Consultancy लाई नियुक्त गरी रू.२०,६३,१४९.९९ बराबरको क्षति बापतको बीमकको दायित्व हुने भन्ने प्रतिवेदन पेश भएकोमा बीमकबाट पुनः सर्भेयर बसन्त देवकोटा तथा Tisa Engineering Consultancy लाई सयुंक्त सर्भेयरको रूपमा नियुक्त गरिएकोमा निजहरूबाट रू.२८,४५,०४४.७३ (अधिक रकम कट्टा बाहेक) बराबरको बीमकको दायित्व रहने प्रतिवेदन पेश भएको देखिन आयो । बीमितले वस्तुनिष्ठ तथा ठोस रूपमा सर्भेयरको प्रतिवेदनमा उल्लेखित मूल्याङ्कन (assessment) को आधार तथा कारण नमिलेको तथा सही नभएको भनी पुष्टि गर्ने आधार तथा कारण मिसिल सामेल गरेको नदेखिँदा बीमा ऐन, २०४९ बमोजिम बीमाको नियमनकारी निकाय बीमा समितिबाट अनुमति प्राप्त भई बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३२(२) बमोजिम बीमकबाट नियुक्त सर्भेयरको प्रतिवेदन अन्यथा पुष्टि नभएको अवस्थामा त्यस्तो प्रतिवेदनलाई बीमा दाबी मूल्याङ्कनको सम्बन्धमा आधिकारिक तथा महत्त्वपूर्ण दस्तावेजको रूपमा ग्रहण गर्नुपर्ने कानूनी व्यवस्था तथा सिद्धान्त रहेको देखिन्छ ।

अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य, आधार, कानूनी प्रावधान तथा सिद्धान्तको आधारमा प्रस्तुत दाबी सम्बन्धी सयुंक्त सर्भेयरको प्रतिवेदन मिलेकै देखिँदा निवेदन मागदाबी नपुग्ने भई बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ । अरूमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिएको छ ।

तपसिल

(१) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैँतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।

(२) यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री नेको इन्सुरेन्स लिमिटेडलाई दिनु ।

(३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत् २०७९ साल भाद्र महिना २९ गते रोज ०४ शुभम्.................................।

२२
साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः २६३२ -२०७८/०५/१८

निवेदक/बीमित
श्री सबिना महर्जन

बीमक/विपक्षी
श्री नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः 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, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार छः -

१. मेरो छोरा बीमित शैलेन्द्र महर्जनको बीमक नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा सावधिक जीवन बीमा गरिएकोमा मिति २०७७/१०/१० गते आफ्नै निवासमा ट्वाईलेटमा लडी बेहोस अवस्थामा तत्कालै मनमोहन मेमोरियल अस्पताल, स्वयम्भूमा उपचारको क्रममा मृत्यु भएको तथा सोपश्चात् बीमा कम्पनीमा बीमितको बीमा बापत पाउने सबै रकम माग गरी आवश्यक कागजात सहित निवेदन पेश गरिएकोमा बीमकबाट मिति २०७८/०५/०३ को पत्रमार्फत् बीमकको सो बीमा प्रति कुनै पनि दायित्व नरहने लिखित जानकारी प्राप्त भएकाले आवश्यक छानबिन गरी बीमा दाबी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको बीमित/निवेदक सबिना महर्जनको मिति २०७८/०५/१८ को उजुरी निवेदन।

२. बीमित शैलेश महर्जनको नाउँमा १५ वर्षे अवधिको सुरक्षित जीवन बीमा मिति २०७६/०५/०४ (सन् २१/०८/२०१९) मा जारी भएकोमा दाबीकर्ता तथा इच्छाएको व्यक्ति बीमितकी आमा सबिना महर्जनले बीमितको मृत्यु कालगतिको कारणबाट भएको भनी दाबी पेश गर्नुभएकोमा निजबाट पेश भएको कागजातको अध्ययनबाट निज बीमितले मिति २०७६/०५/०४ भन्दा अगाडि देखि नै T.U. Teaching Hospital मा उपचार गराईरहेको

तथा मिति २०७१/०८/१६ देखि नै Seizure Disorder लगायतका रोगको उपचार गराईरहेको देखिएकोले जीवन बीमाको सर्वमान्य सिद्धान्त Principle of Utmost Good Faith विपरित उद्घोष गरी जीवन बीमालेख लिएको पाईएको हुँदा उल्लिखित बीमालेख अन्तर्गत बीमकको कुनैपनि दायित्व निर्धारण गरी भुक्तानी गर्न बाध्य नहुने भन्ने व्यहोराको बीमक नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७८/०६/०१ को लिखित जवाफ।

ठहर खण्ड

मेरो छोरा बीमित शैलेन्द्र महर्जनको बीमक नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा सावधिक जीवन बीमा गरिएकोमा मिति २०७७/१०/१० गते आफ्नै निवासमा ट्वाईलेटमा लडी बेहोस अवस्थामा तत्कालै मनमोहन मेमोरियल अस्पताल, स्वयम्भूमा उपचारको क्रममा मृत्यु भएको तथा सोपश्चात् बीमा कम्पनीमा बीमितको बीमा बापत पाउने सबै रकम माग गरी आवश्यक कागजात सहित निवेदन पेश गरिएकोमा बीमकको मिति २०७८/०५/०३ को पत्रमार्फत् बीमकको सो बीमाप्रति कुनैपनि दायित्व नरहने लिखित जानकारी प्राप्त भएकोले आवश्यक छानबिन गरी बीमा दाबी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको बीमितकी आमा सबिना महर्जनको मिति २०७८/०५/१८ को उजुरी निवेदन रहेको पाईयो।

बीमित शैलेश महर्जनको नाउँमा १५ वर्षे अवधिको सुरक्षित जीवन बीमा मिति २०७६/०५/०४ (सन् २१/०८/२०१९) मा जारी भएकोमा दाबीकर्ता तथा इच्छाएको व्यक्ति बीमितकी आमा सबिना महर्जनले बीमितको मृत्यु कालगतिको कारणबाट भएको भनी दाबी पेश गर्नु भएकोमा निजबाट पेश भएको कागजातको अध्ययनबाट निज बीमितले मिति २०७६/०५/०४ भन्दा अगाडि देखि नै T.U. Teaching Hospital मा उपचार गराईरहेको तथा मिति २०७१/०८/१६ देखि नै Seizure Disorder लगायतका रोगको उपचार गराईरहेको देखिएकोले जीवन बीमाको सर्वमान्य सिद्धान्त Principle of Utmost Good Faith विपरित उद्घोष गरी जीवन बीमालेख लिएको पाईएको हुँदा उल्लेखित बीमालेख अन्तर्गत बीमकको कुनैपनि दायित्व निर्धारण गरी भुक्तानी गर्न बाध्य नहुने भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफरहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त सम्बन्धमा मिसिल संलग्न प्रमाण तथा कागजातहरूको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा निवेदन मागदाबी बमोजिम मृत्यु दाबीको हकमा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुनेभन्ने तर्फ निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो ।

निर्णय तर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत उजुरी निवेदनमा बीमक नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा मिति २०७६/०५/०४ मा बीमाङ्क रू.५,२०,०००/- को १५ वर्षे सावधिक जीवन बीमा भएको बीमित शैलेश महर्जनको मिति २०७७/१०/१० मा मृत्यु भई बीमक समक्ष बीमा दाबी परेकोमा बीमकबाट निज बीमितलाई बीमा गर्नु पूर्वदेखि नै Seizure disorder को रोग लागेको र निजले बीमा गर्दा उक्त तथ्य लुकाई छिपाई बीमा गराएकोले आफ्नो दायित्व उत्पन्न नहुने भनी दाबीतर्फ इन्कार रहेको सम्बन्धमा मिसिल सामेल प्रमाण कागज हेर्दा बीमा गर्नुअघि निज बीमितको T.U. Teaching Hospital तथा ओम हस्पिटल, काठमाडौंमा Seizure disorder को उपचार गराएको देखिन आउँछ, तर निजको मृत्यु अघि आकस्मिक उपचार भएको मनमोहन मेमोरियल मेडिकल कलेज एण्ड टिचिङ्ग हस्पिटल, काठमाडौंको मिति २०७७/१०/२६ को पत्रमा "This is to certify that Mr. Sailesh Maharjan, 23 years/male, permanent resident Bhindhunja-4, Kathmandu, Nepal was brought to the department of Emergency (ER on Magh 10, 2077 at 3:35 am following loss of consciousness . On arrival at ER patient was unresponsive fixed dilated pupil, pulselessness and no recordable vital sings. Urgent 12 lead ECG was done which revealed flat line. So declared brought dead at 4:00 am." भनी उल्लेख भएकोसम्म देखिन आएकोमा, निजको मृत्यु Seizure disorder को कारणबाट नै भएको भनी स्थापित हुन सकेको देखिएन ।

बीमाको परम् सद्विश्वासको सिद्धान्त (Principle of Utmost Good Faith) अनुसार बीमितले बीमा गर्दा उद्घोष गर्नुपर्ने अति आवश्यक विवरण लुकाई, छिपाई (Concealment of material facts) बीमा गराएको र सोहीको कारण क्षति हुन गएमा उक्त सिद्धान्तको प्रतिकूल कार्य भएको आधारमा बीमकले दाबी इन्कार गर्न सक्ने हुन्छ । प्रस्तुत दाबीका सम्बन्धमा बीमितले आफूलाई बीमा गर्दा भएको Seizure disorder रोगको उद्घोष नगरी बीमा गराएकोसम्म देखिएतापनि निजको मृत्यु सँग उक्त रोगको सम्बन्ध रहेको भनी स्थापित हुन नआएको नसकेको अवस्थामा

प्रस्तुत दाबीमा बीमकको जिकिर बमोजिम बीमाको परम सद्विश्वासको सिद्धान्त आकर्षित हुने अवस्थाको विद्यमानता रहेको देखिन आएन।

अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य, प्रमाण तथा सिद्धान्तहरूको आधारमा बीमितको मृत्यु तर्फ बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने नै देखिँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) तथा दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम बीमक नेपाल लाइफ ईन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमालेख अनुसारको क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी गर्न भनी आदेश हुने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिएको छ।

तपसिल

(१) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।

(२) यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।

(३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्वत् २०७९ साल भाद्र महिना २९ गते रोज ०४ शुभम्..................................।

२३
साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ३१०६ -२०७८/०५/२७

निवेदक/बीमित
श्री गजेन्द्र विक्रम कटुवाल

बीमक/विपक्षी
श्री सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः जीवन बीमा (घातक रोग औषधोपचार) दाबी।

बीमा ऐन , २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. निवेदकको निवेदन बमोजिम बीमित गजेन्द्र बहादुर कटुवालको बीमक सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमालेख नं. २०४००२८६४ बाट सूर्या धन सम्बृद्धि जीवन बीमालेख जारी भएकोमा मिति २०७७ असार महिनामा अचानक मुटुमा समस्या आई शहिद गंगालाल हृदय केन्द्रमा मुटु सम्बन्धी उपचार गराई मिति २०७७ भदौ महिनामा घातक रोगको दाबी गरेकोमा बीमकबाट मिति २०७८/०५/१७ गते बीमा दाबी नलाग्ने जानकारी गराएको हुँदा नियमानुसार घातक रोग बीमा दाबी रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको बीमित निवेदक गजेन्द्र बहादुर कटुवालको मिति २०७८/०५/२७ को उजुरी निवेदन।

२. बीमित गजेन्द्र बहादुर कटुवालको बीमा अवधि मिति २०७६/११/०८ (सन् २०/०२/२०२०) देखि सन् २०/०२/२०३८ सम्म १८ वर्षका लागि बीमाङ्क रकम रू.१०,००,०००/- तथा घातक रोग सुविधा बापत रू.१०,००,०००/- सहितको सूर्या धन सम्वृद्बि जीवन बीमालेख जारी भएकोमा बीमितबाट मिति २०७७/०५/२५ मा मुटुको ओपन हार्ट सर्जरी गरी मुटुको भल्भ फेर्नुपरेको भनी घातक रोग सुविधा अन्तर्गतको बीमा दाबी परेकोमा दाबी सम्बन्धमा अनुसन्धान गर्दा बीमितले बीमा गर्नुअगावै मिति २०७६/११/१५ मा दमक अस्पतालमा चेकजाँच गराएको तथा सोही अस्पतालको मिति

२०७७/०१/१९ गतेको मेडिकल चेकजाँच कार्डबाट Bicuspid Aortic Value Disease तथा अन्य मुटुसम्बन्धी गम्भीर रोग लागेको देखिएको र मिति २०७७/०१/२१ तथा मिति २०७७/०१/३० मा आम्दा अस्पतालले समेत थप उपचारको लागि रिफर गरेको र सोही अस्पतालको मिति २०७७/०१/२९ गतेको चेकजाँच कागजमा समेत बीमितमा F/U Case of CAD (Coronary Artery Disease), Under medication not improving एवं बीमितमा भएको रोगका सम्बन्धमा चिकित्सकको राय लिने क्रममा may have infection in childhood भनी उल्लेख भएको अवस्थामा बीमितलाई बीमालेख जारी गर्नु अगावै मुटु सम्बन्धी रोग लागि उपचार गराएको अवस्थामा बीमितलाई प्रदान गरिएको बीमालेख करारको आधारमा बीमितलाई घातक रोग अन्तर्गतको सुविधा प्रदान गर्न नसकिने भन्ने व्यहोराको बीमक सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७८/०६/११ को लिखित जवाफ ।

<u>ठहर खण्ड</u>

बीमित गजेन्द्र बहादुर कटुवालको बीमक सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमालेख नं. २०४००२८६४ बाट सूर्या धन सम्बृद्धि जीवन बीमालेख जारी भएकोमा मिति २०७७ असार महिनामा अचानक मुटुमा समस्या आई शहिद गंगालाल हृदय केन्द्रमा मुटु सम्बन्धी उपचार गराई मिति २०७७ भदौमहिनामा घातक रोगको दाबी गरेकोमा बीमकबाट मिति २०७८/०५/१७ गते बीमा दाबी नलाग्ने जानकारी गराएको हुँदा नियमानुसार घातक रोग बीमा दाबी रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदकको उजुरी निवेदन रहेको देखियो ।

बीमित गजेन्द्र बहादुर कटुवालको बीमक सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमालेख नं. २०४००२८६४ बाट सूर्या धन सम्बृद्धि जीवन बीमालेख जारी भएकोमा मिति २०७७ असार महिनामा अचानक मुटुमा समस्या आई शहिद गंगालाल हृदय केन्द्रमा मुटु सम्बन्धी उपचार गराई मिति २०७७ भदौ महिनामा घातक रोगको दाबी गरेकोमा बीमकबाट मिति २०७८/०५/१७ गते बीमा दाबी नलाग्ने जानकारी गराएको हुँदा नियमानुसार घातक रोग बीमा दाबी रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको पाईयो ।

मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दाबीको हकमा निवेदकको मागदाबी बमोजिम बीमकले घातक रोग औषधोपचार सम्बन्धी बीमा दाबी भुक्तानी गर्नुपर्ने हो वा होईन भन्ने सम्बन्धमा नै निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

मिसिल संलग्न कागजात/प्रमाणहरूको अध्ययन गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित गजेन्द्र बहादुर कटुवालको मिति २०७६/११/०८ मा घातक रोग औषधोपचार सुविधा सहितको सूर्या धन सम्बृद्धि जीवन बीमालेख करार भएकोमा मिसिल संलग्न कागजात/प्रमाणबाट बीमित गजेन्द्र बहादुर कटुवालले बीमालेख करार लिनु अगावै निजलाई मुटु सम्बन्धी गम्भीर रोग लागेको, निजले विभिन्न समयमा विभिन्न अस्पतालमा उपचार गराएको तथा बीमकले उक्त स्वास्थ्य समस्याको सम्बन्धमा चिकित्सकसँग राय लिँदा निजमा तत्काल सो समस्या नदेखिई बीमालेख जारी हुनु अगावैबाट निजमा गम्भीर किसिमको स्वास्थ्य समस्या देखिएको हुनसक्ने हुँदा बीमालेख जारी हुनु अगावै आफूलाई जानकारी भएको रोग सम्बन्धमा तथ्य लुकाई, छिपाई बीमा प्रस्ताव फारममा गलत उद्घोष गरी लाभ लिन खोजेको भन्ने बीमकको जिकिरतर्फ विचार गर्दा बीमितको मिति २०७६/११/१५ मा दमक अस्पताल झापामा स्वास्थ्य चेकजाँच गराएको तथा सोही अस्पतालको मिति २०७७/०१/१९ को मेडिकल चेकजाँच कार्डमा बीमितमा Bicuspid Aortic Valve Disease देखिएको भनी रोगको पहिचान सम्म भएको देखिई उक्त रोगसँग सम्बन्धित अस्पतालमा रिफर गरिएको देखिन्छ। बीमितको थप उपचार आम्दा अस्पताल, दमकमा मिति २०७७/०१/२१ तथा २०७७/०१/२९ को मा गई उक्त रोगसँग सम्बद्ध अस्पतालमा लैजानको लागि रिफर गरिएको बीमितको थप उपचारको लागि निज मिति २०७७/०३/१० गते शहिद गंगालाल राष्ट्रिय हृदय रोग केन्द्र, बाँसबारीमा भर्ना भई निजको आकस्मिक कक्षमा समेत उपचार भएको देखिँदा निज बीमितलाई बीमालेख जारी मिति २०७६/११/०८ पश्चात् मात्र मुटु सम्बन्धी स्वास्थ्य समस्या देखा परी उपचार गराएको देखिन आउँछ अर्थात्, निजको बीमा भएको मिति २०७६/११/०८ अघि त्यस्तो रोग लागि सो उपचार गरेको प्रमाण कागज मिसिल सामेल नहुनुका साथै बीमकले समेत सो सम्बन्धमा पुष्ट्याँई गर्न सकेको देखिन नआएको हुँदा केवल शंकाकै भरमा दाबी इन्कार गर्ने बीमकको उक्त निर्णय जायज तथा तर्कसंगत रहेको देखिन आएन।

बीमाको परम सद्विश्वासको सिद्धान्त (Principle of Utmost Good Faith) अनुसार बीमितले बीमा गर्दा उद्घोष गर्नुपर्ने अति आवश्यक विवरण लुकाई, छिपाई (Concealment of material facts) बीमा गराएको र सोहीको कारण क्षति हुन गएमा उक्त सिद्धान्तको प्रतिकूल कार्य भएको आधारमा बीमकले दाबी इन्कार गर्न सक्ने हुन्छ। तर प्रस्तुत दाबीमा बीमकले बीमितलाई बीमा गर्नु अघि नै रोग लागेको भन्ने प्रमाण पेश गर्न नसकेको हुँदा प्रस्तुत निवेदनको हकमा बीमालेख अनुसार बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने नै देखिँदा बीमालेखको शर्त तथा सुविधा अन्तर्गत बहन गर्नुपर्ने जोखिमहरूको सम्बन्धमा बीमालेखको व्यवस्थाको अधिनमा रही रक्षावरण गर्ने शर्त/व्यवस्था अनुरूप बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१) तथा दफा १७ को उपदफा (४) को व्यवस्था बमोजिम बीमालेख अनुसारको क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्नु भनी बीमक श्री सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडका नाउँमा आदेश जारी हुने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिएको छ।

तपसिल

(१) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।

(२) यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।

(३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

ईति सम्वत २०७९ साल असोज महिना २८ गते रोज ०६ शुभम्...............................।

२४
साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १९५४ -२०७८/०५/०८

निवेदक/बीमित
श्री न्यू अम्बे निर्माण सेवाका तर्फबाट
अख्तियार प्राप्त कविराज चन्द

बीमक/विपक्षी
श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लि.

विषयः <u>मोटर बीमा दाबी</u>।

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

१. न्यू अम्बे निर्माण सेवाको नाममा बीमा कायम रहेको प्र.३.०१.०२२ च ६३६९ नं. को महेन्द्रा स्कोर्पियो जीप मिति २०७७/०८/२० गते दाङ, घोराही उपमहानगरपालिका, वडा नं. १७, असारे, घोराही, सिस्नेखोला सडक खण्डमा चालक समिर पन्तले चलाई ल्याएको अवस्थामा गाडीको स्टेरिङ्ग फेल भएको कारण अनियन्त्रित भई दुर्घटना हुँदा चालक समिर पन्त, गाडी धनी उमाकान्त घिमिरे र सोमा सवार विजय अधिकारी घाइते भएकोले आवश्यक अनुसन्धान गरी बीमा रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री न्यू अम्बे निर्माण सेवाको तर्फबाट कविराज चन्दको मिति २०७८/०५/०८ को उजुरी निवेदन।

२. बीमित सवारी साधन दुर्घटना सम्बन्धमा जानकारी प्राप्त भएपश्चात् क्षति मूल्याङ्कन गर्न सर्भेयर महेश बस्नेतलाई खटाईएकोमा दुर्घटनापश्चात् उपचारको लागि घाइतेहरूलाई राप्ती स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, घोराही, दाङमा प्राथमिक उपचारका लागि लगिएकोमा गाडीमा सवार विजय अधिकारी उपचारको क्रममा मृत्यु भएको साथै गाडीका चालक समिर पन्त र गाडीधनी उमाकान्त घिमिरे घाईते भएको, मृतकको हकमा जि.प्र.का. घोराही, दाङको मिति २०७७/१०/१४ को सिफारिस बमोजिम मिति २०७८/०१/०८ मा

मृत्यु दाबी भुक्तानी गरिसकेको, तर अन्य घाइतेको हकमा प्राथमिक उपचार गरेको राप्ती स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान बमोजिम पत्राचार गर्दा तहाँबाट आधिकारिक रूपमा प्राप्त भएको कागजातमा निज चालक समिर पन्तले मादक पदार्थ सेवन गरेको भनी उल्लेख गरेको र सडक दुर्घटना प्रतिवेदन बमोजिम पनि निज चालक समिर पन्तले मादक पदार्थ सेवन गरेको पाइएको हुँदा बीमा दाबी भुक्तानीतर्फ कम्पनीको दायित्व नरहने भन्ने व्यहोराको बीमक श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडको मिति २०७८/०५/२९ को लिखित जवाफ ।

ठहर खण्ड

न्यू अम्बे निर्माण सेवाको नाममा बीमा कायम रहेको प्र.३.०१.०२२ च ६३६९ नम्बरको महेन्द्रा स्कार्पियो जीप मिति २०७७/०८/२० गते दाङ, घोराही उपमहानगरपालिका, वडा नं १७, असारे, घोराही, सिस्नेखोला सडक खण्डमा चालक समिर पन्तले चलाई ल्याएको अवस्थामा गाडीको स्टेरिङ्ग फेल भएको कारण अनियन्त्रित भई दुर्घटना हुँदा चालक समिर पन्त, गाडी धनी उमाकान्त घिमिरे र सोमा सवार विजय अधिकारी घाइते भएकोले आवश्यक अनुसन्धान गरी बीमा रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री न्यू अम्बे निर्माण सेवाको तर्फबाट कविराज चन्दको उजुरी निवेदन रहेको पाईयो ।

बीमित सवारी साधन दुर्घटना सम्बन्धमा जानकारी प्राप्त भएपश्चात् क्षति मूल्याङ्कन गर्न सर्भेयर महेश बस्नेतलाई खटाईएकोमा दुर्घटनापश्चात् उपचारको लागि घाइतेहरूलाई राप्ती स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, घोराही, दाङमा प्राथमिक उपचारका लागि लगिएकोमा गाडीमा सवार विजय अधिकारी उपचारको क्रममा मृत्यु भएको साथै गाडीका चालक समिर पन्त र गाडीधनी उमाकान्त घिमिरे घाईते भएको, मृतकको हकमा जि.प्र.का. घोराही, दाङको मिति २०७७/१०/१४ को सिफारिस बमोजिम मिति २०७८/०१/०८ मा मृत्यु दाबी भुक्तानी गरिसकेको, तर अन्य घाइतेको हकमा प्राथमिक उपचार गरेको राप्ती स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान बमोजिम पत्राचार गर्दा तहाँबाट आधिकारिक रूपमा प्राप्त भएको कागजातमा निज चालक समिर पन्तले मादक पदार्थ सेवन गरेको भनी उल्लेख गरेको र सडक दुर्घटना प्रतिवेदन बमोजिम पनि निज चालक समिर पन्तले मादक पदार्थ सेवन गरेको पाइएको हुँदा

बीमा दाबी भुक्तानीतर्फ कम्पनीको दायित्व नरहने भन्ने व्यहोराको बीमककोलिखित जवाफ रहेको देखिन आयो ।

मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दाबीको हकमा निवेदकको मागदाबी बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुनेतर्फ निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो ।

बीमक प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी नेपाल लिमिटेडमा बीमा भएको प्रदेश ३-०१-०२२ च ६३६९ नम्बरको महिन्द्रा स्कोर्पियो जीप मिति २०७७/०८/२० मा जिल्ला दाङ, घोराही उपमहानगरपालिका, वडा नं.-१७ मा दुर्घटना हुँदा सवारी साधनमा भएको क्षति बापतको बीमा रकम तथा चालकको औषधोपचार तर्फको खर्चको हकमा बीमक समक्ष दाबी परेकोमा बीमा भएका सवारी साधनका चालक समिर पन्तले मादक पदार्थ सेवन गरी दुर्घटना गराएको कारण बीमा बापतको दायित्व बहन गर्नु नपर्ने भिन बीमकबाट दाबीतर्फ इन्कार गरेको देखिन आएकोले प्रस्तुत दाबीको हकमा मूलतः बीमा भएको सवारी साधनका चालकले दुर्घटनाको समयमा मादक पदार्थ सेवन गरे/नगरेको यकिन गरी निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो ।

प्रस्तुत दाबी सम्बन्धी मिसिल अध्ययन गर्दा जिल्ला ट्राफिक प्रहरी कार्यालय, घोराही, दाङको मिति २०७७/०८/२० को दुर्घटना प्रतिवेदनमा चालक समिर पन्तले मा.प.से. गरेको भनी उल्लेख भएकोमा सो सम्बन्धमा बीमा समितिको मिति २०७९/०५/३० को पत्रमार्फत् श्री जिल्ला ट्राफिक प्रहरी कार्यालय, दाङलाई उक्त कार्यालयबाट तयार गरिएको सडक दुर्घटना प्रतिवेदनको प्रमाणित प्रतिलिपि अभिलेखमा रहेको सक्कल भिडाई सोको प्रति उपलब्ध गराईदिन भनी पत्राचार गरेकोमा श्री जिल्ला ट्राफिक प्रहरी कार्यालय, घोराही, दाङ को मिति २०७९/०६/०२ को पत्र साथ प्राप्त सडक दुर्घटना प्रतिवेदनमा समेत "जिल्ला दाङ, घोराही उपमहानगरपालिका, वडा नं.-१५ बस्ने समिर पन्त (निज चालकले मा.प.से.गरेको)" भनी उल्लेख भएको देखिँदा बीमकबाट समिति समक्ष पेश भएको सडक दुर्घटना प्रतिवेदनलाई अन्यथा भन्न मिल्ने देखिएन ।

साथै, मिसिल सामेल भएको राप्ती स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठान, दाङको निज चालक समिर पन्तको उपचार सम्बन्धी २०७७/०८/२० को कागजमा 'Alcohol positive' उल्लेख भएको र उक्त कागजमा Dr. Avinash Yogi ले मिति २०७७/१०/२३

मा सही गरी तथा राप्ती स्वास्थ्य विज्ञान प्रतिष्ठानको छाप समेत लगाई प्रमाणित गरेको देखिन्छ। यसरी बीमित सवारी साधन दुर्घटना सम्बन्धी कागजबाट समेत निज चालक समिर पन्तले मादक पदार्थ सेवन गरेको तथ्य पुष्टि हुने देखिन आयो।

अब, बीमा दाबी सम्बन्धमा विचार गर्दा मोटर बीमालाई व्यवस्थित गर्न बीमा समितिबाट जारी मोटर बीमा निर्देशिका, २०७३ को परिच्छेद-१ प्रकरण ५ (ग) मा "चालकले मादक पदार्थ वा लागुपदार्थ सेवन गरेको कारणले भएको क्षति हानी/नोक्सानी बीमकले भुक्तानी गर्ने छैन" भनी उल्लेख भएको देखिँदा प्रस्तुत दाबीको हकमा बीमा भएको सवारी साधन प्रदेश ३-०१-०२२ च ६३६९ का चालक समिर पन्तले दुर्घटना हुँदाको बखत मादक पदार्थ सेवन गरेको तथ्य स्थापित भई पुष्टि हुने आधारमा उक्त दुर्घटनाको कारण भएको बीमित साधनको क्षतितर्फ बीमकको दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने जिकिरलाई अन्यथा मान्न मिल्ने देखिएन।

अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य, कागज, प्रमाणको आधारमा निवेदक मागदाबी नपुग्ने भई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) तथा १७ (४) बमोजिम निवेदकको उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिएको छ।

तपसिल

(१) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।

(२) यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडलाई दिनु।

(३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

ईति सम्वत २०७९ साल असोज महिना २८ गते रोज ०६ शुभम्...............................।

२५
साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ३२३४ -२०७८/०५/२९

निवेदक/बीमित
श्री पन्थ-वेस्टर्न पपुलर जे.भी.को आधिकारिक प्रतिनिधि गगन के.सी.

बीमक/विपक्षी
श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेड

विषयः ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमा दाबी।

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

१. Reconstruction of 15m Lung Khola RCC T–Girder Motorable Bridge over Lung Khola along Shantipur–Gwagha Fokshing Road, Kaligandaki Rural Municipality, Gulmi को ठेक्का बीमाको विपक्षी बीमकमा भएकोमा मिति २०७८/०३/२६ मा आएको अविरल वर्षाको कारण मिति २०७८/०३/२७ गते करिब ३ बजेको समयमा पहिरो गई पुलको Protection Gabion wall र सडक सरंचनाको व्यापक क्षति भएकोले बीमा दाबी गर्दा maintenance period भित्रको दाबी भएकोले दाबी नलाग्ने भनी जानकारी गराएको हुँदा आवश्यक छानबिन गरी बीमा दाबी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री पन्थ-वेस्टर्न पपुलर जे.भी.को आधिकारिक प्रतिनिधि गगन के.सी.को मिति २०७८/०५/२९ को उजुरी निवेदन।

२. बीमित पन्थ वेस्टर्न पपुलर जे.भी.ले यस कम्पनीमा बीमा रहेको बीमालेखको आधारमा मिति २०७८/०३/२६ मा आएको अविरल वर्षाको कारणले पहिरो गई पुलको Protection Gabion Wall र सडक संरचना क्षति भएको भनी बीमा दाबी गर्नु भएको सम्बन्धमा निज बीमितले लिएको बीमालेखको म्याद सन् २१/०५/२०२१ सम्म रहेको छ भने थप १२ महिना सम्मको लागि Maintenance Visit Cover अवधिमा बीमितले दाबी गरेको क्षतिको

सुरक्षावरण नहुने भन्ने व्यहोराको बीमक श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडको मिति २०७८/०६/११ को लिखित जवाफ।

ठहर खण्ड

Reconstruction of 15m Lung Khola RCC T–Girder Motorable Bridge over Lung Khola along Shantipur–Gwagha Fokshing Road, Kaligandaki Rural Municipality, Gulmi को ठेक्का बीमाको विपक्षी बीमकमा भएकोमा मिति २०७८/०३/२६ मा आएको अविरल वर्षाको कारण मिति २०७८/०३/२७ गते करिब ३ बजेको समयमापहिरो गई पुलको Protection Gabion wall र सडक सरंचनाको व्यापक क्षति भएकोले बीमा दाबी गर्दा maintenance period भित्रको दाबी भएकोले दाबी नलाग्ने भनी जानकारी गराएको हुँदा आवश्यक छानबिन गरी बीमा दाबी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदकको उजुरी निवेदन रहेको पाईयो।

बीमित पन्थ वेस्टर्न पपुलर जे.भी.ले यस कम्पनीमा बीमा रहेको बीमालेखको आधारमा मिति २०७८/०३/२६ मा आएको अविरल वर्षाको कारणले पहिरो गई पुलको Protection Gabion Wall र सडक संरचना क्षति भएको भनी बीमा दाबी गर्नु भएको सम्बन्धमा निज बीमितले लिएको बीमालेखको म्याद सन् २१/०५/२०२१ सम्म रहेको छ भने थप १२ महिना सम्मको लागि Maintenance Visit Cover अवधिमा बीमितले दाबी गरेको क्षतिको सुरक्षावरण नहुने भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित रहेको देखिन आयो।

मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा निवेदकको माग दाबी अनुसारबीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने भन्नेतर्फ निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

निर्णय तर्फ विचार गर्दा Reconstruction of 15m Lung Khola RCC T–Girder Motorable Bridge over Lung Khola along Shantipur–Gwagha Fokshing Road, Kaligandaki Rural Municipality, Gulmi को ठेक्का कार्यको पन्थ वेस्टर्न पपुलर जे.भी. ठेकेदार भई निर्माण कार्य सुचारु गर्ने क्रममा बीमित संरचनामा मिति २०७८/०३/२६ गते देखिको अविरल वर्षाका कारण मिति २०७८/०३/२७ गतेको पहिरोका कारण उक्त निर्माणाधिन पुलको Protection Gabion Wall र

सडक संरचनामा क्षति भएको भनी दाबी निवेदन परेकोमा प्रस्तुत दाबी सम्बन्धी बीमालेख अध्ययन गर्दा उक्त बीमालेखमा बीमा अवधि मिति २०७६/०८/०८ (सन् २४/११/२०१९) देखि मिति २०७८/०२/०७ (सन् २१/०५/२०२१) तथा थप १२ महिना त्रुटी सच्याउने अवधि (Defect Liability Period /Maintenance Period) कायम गरी ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमालेख जारी भएको देखिन्छ। उक्त परियोजनामा मिति २०७८/०३/२६ अर्थात् Maintenance Period भित्र घटना घटेको देखिँदा उक्त घटनाबाट भएको क्षतिको कारण (Perils of Loss) अविरल वर्षाका कारण बीमित संरचनामा क्षति पुग्ने गरी पहिरो आई क्षति भएको अवस्थामा बीमालेख बमोजिम बीमकको दायित्व हुने/नहुने तर्फ विवेचना हुनुपर्ने देखियो।

ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमा (Construction's All Risk Insurance) मा पहिरो Landslide Rockslide, बाढी Flood डुबान Inundation आदि प्रमुख जोखिम Major Perils समावेश भई मूलत ठेक्काको अवधि अर्थात् 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 त्रुटीहरूको (Defect, if any) मर्मत संभार 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 M caused by the insured contractors 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 प्रादुर्भाव रहेको देखिन्छ। यसैगरी, 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 सम्पुष्टी (Endorsement) मा यस्तो व्यवस्थाको प्रयोग हुने गरेको पाइन्छ।

प्रस्तुत दाबी सम्बन्धी बीमालेखको सम्पुष्टी (Endorsement) मा Maintenance Period सम्बन्धी शर्त उल्लेख भएको देखिन्छ। यसरी बीमित पक्ष रहेको बीमालेखमा Maintenance Period सम्बन्धी शर्त उल्लेख भई करारको शर्तको रूपमा रहेको अवस्थामा मिति २०७८/०३/२६ सन् १०/०७/२०२१ अर्थात् Maintenance Period अवधि भित्र बाढीको कारण बीमित परियोजनामा क्षति भएको देखिँदा उक्त सर्त बमोजिम Maintenance Period सुरु भईसकेको अवस्थामा Maintenance को कारण क्षति नभई उक्त अवधिमा सुरक्षण नभएको जोखिम पहिरोका कारण क्षति भएको देखिएकोले बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने देखिएन। यसै सम्बन्धमा बीमा समितिबाट मिति २०७७/०३/२९ मा पशुपति निर्माण सेवा प्रा.लि. विरुद्ध लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड भएको ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमा भएको मुद्दामा समेत "...मर्मत संभार गर्दाको समयमा मर्मत संभार कार्य गरेको कारणले नभई पहिरोको कारणले हानी-नोक्सानी भएकोमा... मर्मत संभार अवधि देवी प्रकोप (Act of God) को कारणले हन गएको हानी-नोक्सानी ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमाले रक्षावरण नगर्ने हुँदा यो दाबीको दायित्व अस्विकार गरेको बीमकको कार्यलाई अन्यथा भन्न मिल्ने देखिएन" भनी निर्णय भएको देखिन्छ।

अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य, शर्त, सिद्धान्त तथा नजिरको आधारमा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१) र दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदकको उजुरी निवेदन खारेज हुन ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिएको छ।

तपसिल

(१) यस निर्णय उपर चित्त नबुझेबीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।

(२) यो निर्णयको प्रतिलिपि 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 सम्वत् २०७९ साल असोज महिना २८ गते ०६ रोज शुभम्..............................।

२६
साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः २६२३ -२०७७/०६/१३

निवेदक/बीमित
श्री पवित्रा दमाई

बीमक/विपक्षी
श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः व्यक्तिगत दुर्घटना बीमा दाबी ।

बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१) अन्तर्गत यस समितिमा पर्न आएको उजुरी तथा सो सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यसप्रकार छः-

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा व्यक्तिगत दुर्घटना बीमा गराएका बीमित वेग बहादुर दमाईको मिति २०७७/०१/०७ गते घाँस काट्ने क्रममा भिरबाट लडी मृत्यु भएको। कोरोना महामारीका कारण मिति २०७६/१२/११ देखि भएको देशव्यापी लकडाउनको अवस्थामा बीमित दैलेख जिल्लाको अतिदुर्गम गाउँमा बसोबास गर्ने भएकोले बीमाको किस्ता मिति २०७६/१२/२८ मा बुझाउन पर्नेमा सो समयमा बुझाउन सक्ने अवस्था थिएन । यस्तो अवस्थामा बीमा समितिबाट मिति २०७६/१२/१० गते भएको निर्देशनमा निर्जीवन बीमा कम्पनीहरूले बीमालेखको अवधि समाप्त हुनु अघि नै बीमितलाई पर्याप्त सूचना उपलब्ध गरी सुसूचित हुने व्यवस्था गर्नुको साथै बीमालेख जारी गर्दा वा नवीकरण गर्दा जुनसुकै माध्यमबाट बीमाशुल्क संकलन गर्ने व्यवस्था गर्नु भनिएकोमा अतिदुर्गम स्थान भएकोले विद्युतीय माध्यमबाट पनि तिर्न सक्ने अवस्था नभएकोले किस्ता बुझाउन नसकेको अवस्थामा बीमितको मृत्यु भएको तथ्यलाई मध्यनजर गरी बीमालेखमा उल्लेख भए बमोजिमको रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक पवित्रा दमाईको मिति २०७७/०६/१३ को उजुरी निवेदन।

२. बीमित श्री वेग बहादुर दमाईको मिति २०७७/०१/०७ गते घाँस काट्ने क्रममा भिरबाट लडी मृत्यु भएको भनी निवेदन प्राप्त हुन आएकोमा मिति

२०७५/१२/२८ देखि २०७६/१२/२८ सम्म बीमितको बीमा अवधि रहेको, तर बीमितको दुर्घटना मिति २०७७/०१/०७ मा भएकोले दुर्घटना मिति बीमा अवधिभित्र नपर्ने देखिएको हुँदा दाबी भुक्तानी गर्नु नपर्ने भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०८/१४ को श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.को लिखित जवाफ ।

३. बीमालेख नवीकरण, बीमाशुल्क भुक्तानी सम्बन्धी विषयमा मिति २०७६/१२/१०, मिति २०७६/१२/१३, मिति २०७६/१२/२० तथा मिति २०७७/०१/२१ मा जारी भएका परिपत्रहरू विवादित विषयसँग सम्बन्धित देखिँदा उक्त परिपत्रहरू बमोजिम बीमितलाई जानकारी गराउने सम्बन्धमा सूचना उपलब्ध गराए/नगराएको ?, आफ्नो Website मा सूचना प्रकाशन गरे/नगरेको ? के-कस्तो माध्यम र तरिकाले बीमितलाई सुसूचित हुने व्यवस्था गरे/गराएको हो ? आदेश प्राप्त मितिले ७ (सात) दिनभित्र लिखित जवाफ पेश गर्नु भन्ने व्यहोराको बीमकको नाममा मिति २०७८/१०/२३ मा समितिबाट जारी भएको आदेश ।

४. "यस कम्पनीको Website मा सूचना प्रकाशित गरिएको, बीमितलाई फोन गर्दा सम्पर्क हुन नसकेको, तत्पश्चात् बीमालेख नवीकरण नभई पोलिसी समाप्त भएपश्चात् दुर्घटना परी मृत्यु भएको व्यहोरा तहाँको लागि अनुरोध छ" भन्ने व्यहोराको पत्रद्वारा बीमक श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडले मिति २०७८/११/२० मा पेश गरेको जवाफ ।

५. बीमा समितिबाट मिति २०७८/११/०९ को पत्रमार्फत बीमक श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई जानकारी गराएकोमा निज बीमकबाट मिति २०७८/११/२० मा बीमा समितिलाई "यस कम्पनीको वेबसाइट मा सूचना प्रकाशित गरिएको, बीमितलाई फोन गर्दा सम्पर्क हुन नसकेको, तत्पश्चात् बीमालेख नवीकरण नभई पोलिसी समाप्त भएपश्चात् दुर्घटना परी मृत्यु भएको व्यहोरा तहाँको लागि अनुरोध छ" भनी पत्रमार्फत जवाफ गराएकोमा उक्त वेबसाइटमा सूचना प्रकाशित गरिएकोसम्म उल्लेख भएको, तर उक्त जिकिर पुष्टि हुने निस्सा/प्रमाण पेश भएको नदेखिँदा त्यस्तो निस्सा/प्रमाण प्रस्तुत आदेश प्राप्त भएको मितिले

७ (सात) दिनभित्र पेश गर्न बीमकको नाउँमा मिति २०७८/११/२६ मा जारी भएको समितिको आदेश ।

ठहर खण्ड

विपक्षी बीमा कम्पनीमा व्यक्तिगत दुर्घटना बीमा गराएका बीमित वेग बहादुर दमाईको मिति २०७७/०१/०७ गते घाँस काट्ने क्रममा भिरबाट लडी मृत्यु भएको । कोरोना महामारीका कारण मिति २०७६/१२/११ देखि भएको देशव्यापी लकडाउनको अवस्थामा बीमित दैलेख जिल्लाको अतिदुर्गम गाउँमा बसोबास गर्ने भएकोले बीमाको किस्ता मिति २०७६/१२/२८ मा बुझाउन पर्नेमा सो समयमा बुझाउन सक्ने अवस्था थिएन । यस्तो अवस्थामा बीमा समितिबाट मिति २०७६/१२/१० गते भएको निर्देशनमा निर्जीवन बीमा कम्पनीहरूले बीमालेखको अवधिसमाप्त हुनु अघि नै बीमितलाई पर्याप्त सूचना उपलब्ध गरी सुसूचित हुने व्यवस्था गर्नुको साथै बीमालेख जारी गर्दा वा नवीकरण गर्दा जुनसुकै माध्यमबाट बीमाशुल्क संकलन गर्ने व्यवस्था गर्नु भनिएकोमा अतिदुर्गम स्थान भएकोले विद्युतीय माध्यमबाट पनि तिर्न सक्ने अवस्था नभएकोले किस्ता बुझाउन नसकेको अवस्थामा बीमितको मृत्यु भएको तथ्यलाई मध्यनजर गरी बीमालेखमा उल्लेख भए बमोजिमको रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक पवित्रा दमाईको उजुरी निवेदन रहेको पाईयो ।

बीमित श्री वेग बहादुर दमाईको मिति २०७७/०१/०७ गते घाँस काट्ने क्रममा भिरबाट लडी मृत्यु भएको भनी निवेदन प्राप्त हुन आएकोमा मिति २०७५/१२/२८ देखि २०७६/१२/२८ सम्म बीमितको बीमा अवधि रहेको, तर बीमितको दुर्घटना मिति २०७७/०१/०७ मा भएकोले दुर्घटना मिति बीमा अवधिभित्र नपर्ने देखिएको हुँदा दाबी भुक्तानी गर्नु नपर्ने भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो ।

मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दाबीको हकमा निवेदकको मागदाबी बमोजिम बीमकले व्यक्तिगत दुर्घटना बीमा बापतको बीमा दाबी रकम भुक्तानी गर्नुपर्ने वा नपर्ने भन्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो ।

मिसिल संलग्न प्रमाण कागजातको अध्ययन गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित वेग बहादुर दमाईको मिति २०७५/१२/२८ गते देखि एकवर्ष अवधि मिति

२०७६/१२/२८ सम्म कायम गरी व्यक्तिगत दुर्घटना बीमालेख जारी भई जोखिम रक्षावरण भएको देखिन्छ। बीमित वेग बहादुर दमाईको घाँस काट्न जाने क्रममा भिरबाट लडेर मिति २०७७/०१/०७ गते मृत्यु भएको सम्बन्धमा श्री जिल्ला प्रहरी कार्यालय, दैलेखको मिति २०७७/०३/२८ को जानकारी पत्र समेतमा उल्लेख भएको मिसिल सामेल कागजातको अध्ययनबाट देखिन आउँछ। विश्वव्यापी कोरोना महामारीका कारण नेपाल सरकारले मिति २०७६/१२/११ गतेदेखि नेपालमा पनि लकडाउनको घोषणा गरेको अवस्थामा बीमा व्यवसायको सम्बन्धमा बीमा समितिबाट मिति २०७६/१२/१० गते सम्पूर्ण इजाजतपत्र प्राप्त सबै बीमा कम्पनीहरूका निमित्त जारी परिपत्रमा निर्जीवन बीमा व्यवसाय सञ्चालन सम्बन्धमा निर्जीवन बीमा कम्पनीहरूले बीमालेखको अवधि समाप्त हुनुअघि नै बीमितलाई पर्याप्त सूचना उपलब्ध गराई सुसूचित हुने व्यवस्था गर्नुका साथै बीमालेख जारी गर्दा वा नवीकरण गर्दा जुनसुकै माध्यमबाट बीमाशुल्क संकलन गर्ने व्यवस्था गर्नु भनी परिपत्र जारी भएको तथा बीमा समितिबाटै मिति २०७६/१२/१३ मा जारी परिपत्रमा बीमा अवधि समाप्त भएको बीमालेखको हकमा सम्बन्धित बीमितको लिखित अनुरोध (विद्युतीय माध्यमबाट प्राप्त) को आधारमा बीमालेख नवीकरण हुने व्यवस्था मिलाउने भन्ने व्यहोरा उल्लेख भएको देखिन्छ।

यसै सम्बन्धमा बीमा समितिको मिति २०७८/१०/२३ "...उक्त परिपत्रहरू बमोजिम बीमितलाई जानकारी गराउने सम्बन्धमा सूचना उपलब्ध गराए/नगराएको ? आफ्नो Website मा सूचना प्रकाशन गरे/नगरेको ? के कस्तो माध्यम र तरिकाले बीमितलाई सुसूचित हुने व्यवस्था गरे/नगरेको ? सम्बन्धमा आदेश प्राप्त मितिले ७ (सात) दिनभित्र लिखित जवाफ पेश गर्न बीमकको नाउँमा आदेश जारी हुने ठहर्छ" भनी आदेश विपक्षी बीमकको नाउँमा आदेश भएकोमा बीमकको मिति २०७८/११/२० को लिखित जवाफमा उक्त घटनाका सम्बन्धमा यस कम्पनीको Website मा सूचना प्रकाशित गरिएको बीमितलाई फोन गर्दा सम्पर्क हुन नसकेको, तत्पश्चात् बीमालेख नवीकरण नभई बीमालेख समाप्त भएपश्चात् दुर्घटनामा परी मृत्यु भएको भनी व्यहोरा तहाँको जानकारीको लागि अनुरोध छ भनी लिखित जवाफ प्राप्त भएकोमा बीमा समितिबाट पुनः मिति २०७८/११/२६ भएको आदेशमा "...उक्त Website मा सूचना प्रकाशित गरिएकोसम्म उल्लेख भएको, तर उक्त जिकिर पुष्टि हुने निस्सा/प्रमाण पेश भएको नदेखिँदा आदेश प्राप्त भएको

मितिले ७ (सात) दिनभित्र त्यस्तो निस्सा प्रमाण गर्न बीमकको नाउँमा आदेश जारी हुने ठहर्छ" भनी विपक्षी बीमकको नाउँमा आदेश जारी भएकोमा बीमकबाट मिति २०७९/०१/२१ मा प्राप्त लिखित जवाफ साथ यस कम्पनीको Website मा प्रकाशित गरिएको सूचनाको निस्साको छायाँप्रति सहितको लिखित जवाफ पेश गरिएको देखिन आयो ।

यसरी तत्कालिन कोरोना महामारीको समयमा नवीकरण गराउनु पर्ने तथा व्यतित बीमालेखहरूको हकमा बीमकले बीमितलाई जानकारी तथा सुसूचित गराउनुपर्ने भन्ने बीमा समितिको निर्देशनको उद्देश्य त्यस्तो विषम परिस्थितिमा बीमितहरूलाई आवश्यक पर्याप्त जानकारी भई बीमाको सुरक्षण कायम होस् भन्ने रहेको देखिन्छ । बीमकले उक्त निर्देशन बमोजिम के-कसरी बीमितलाई जानकारी तथा सुसूचित गराउनुपर्ने भन्ने कुराको Test (परीक्षण तथा मूल्याङ्कन) निरपेक्ष (absolute) नभई सापेक्ष तथा सीमित (Limited) भई युक्तिसंगत (reasonableness) रूपमा विवेचना गर्नुपर्ने हुँदा प्रस्तुत दाबीको हकमा बीमकले आफ्नो Website मा त्यस्तो सूचना प्रकाशित गरी टेलिफोन माध्यमबाट सम्पर्क गर्न प्रयास गरेको अवस्थालाई उपयुक्त नै मान्नुपर्ने देखिन आयो ।

अर्कोतर्फ आफ्नो बीमालेखको नवीकरण गराउने प्रमुख कर्तव्य बीमितको हुने र बीमितको इच्छा र आवेदन बिना बीमक स्वयंले बीमालेख नवीकरण गरिदिनुपर्ने भन्ने कुनै शर्त तथा अभ्याससमेत नरहेको परिस्थितिमा प्रस्तुत दाबीको हकमा बीमकबाट मिति २०७५/१२/२८ देखि मिति २०७६/१२/२८ सम्म बीमा अवधि कायम गरी जारी भएको बीमालेख नवीकरण नभई व्यतित (Lapse) भइको अर्थात्, निज बीमित र बीमकबिच कुनै करार नै नभएको अवस्थामा मिति २०७७/०१/०७ मा निज वेग बहादुर दमाईको मृत्यु भएको देखिँदा बीमकको करारिय दायित्व (Contractual Laibility) स्थापित नहुने देखिँदा निज वेग बहादुर दमाईको मृत्युको हकमा बीमकको दायित्व हुने भन्न मिल्ने देखिएन ।

अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य सर्त तथा सिद्धान्तको आधारमा निवेदक मागदाबी बमोजिम बीमकको दायित्व सृजना नहुने अवस्थामा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१) तथा दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदकको उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ । अरूमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिएको छ ।

तपसिल

(१) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।

(२) यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।

(३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

ईति सम्वत २०७९ साल असोज महिना २८ गते रोज ०६ शुभम्...............................।

२७

साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ६११९५ -२०७८/०७/२९

निवेदक/बीमित
श्री बज्र गुरु कन्स्ट्रक्सन कम्पनी प्रा.लि.का आधिकारिक प्रतिनिधि पेम्बा छिरिङ्ग भोटे

बीमक/विपक्षी
श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेड

विषयः ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम (CAR) बीमा दाबी।

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

१. बीमा दाबी सम्बन्धमा सर्भेयर प्रतिवेदन बमोजिमको रकम भुक्तानी नपाईएकोले नियमानुसार दाबी भुक्तानी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक बज्र गुरु कन्स्ट्रक्सन कम्पनी प्रा.लि.का कार्यकारी निर्देशक गोकर्ण खनालको मिति २०७८/०५/२४ को बोधार्थ निवेदन।

२. बीमितले लिएको बीमालेख नं. १११/CAR/०१/०००९८/०७२/०७३ मा Clearance of Debris को बीमाङ्क रकम रू.३०,००,०००/- (अक्षरेपी तीस लाख रूपैयाँ मात्र) रहेको र निवेदकले दाबी गरेको Clearance of Debris cGtu{t Civil Structure को भग्नावशेष Clearance of Debris नभई बाढीले बगाई ल्याएको Foreign Debris भएकोले सो बराबरको रकम कट्टा गरी बाँकी रकम बीमितलाई भुक्तानी गरिसकेको भन्ने व्यहोराको बीमक प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडको मिति २०७८/०६/०५ को लिखित जवाफ।

३. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा भएको बीमित अप्पर दोर्दी हाईड्रोपावर निर्माण कार्यको सिलसिलामा मिति २०७६/०४/०८ पश्चात् को अविरल वर्षातको कारण क्षति भई बीमक समक्ष बीमा दाबी गरिएकोमा बीमकबाट क्षतिको मापन गर्न सर्भेयर नियुक्त भई सर्भेयरबाट क्षति रकम यकिन भई सकेपश्चात् सोही सर्भेयर प्रतिवेदनको आधारमा बीमकबाट Installment मा

बीमा दाबी रकम भुक्तानी हुँदै आएकोमा मिति २०७८/०५/१३ को पत्रमार्फत सर्भेयरले तोकिदिएको भन्दा न्यून दाबी रकम दिने गरी गरिएको जानकारी नियमसंगत तथा अन्यायपूर्ण रहेको तथा बीमा दाबी गरेको लामो समयसम्म पनि दाबी भुक्तानी नगरिएकोले सर्भेयर प्रतिवेदन बमोजिम पाउनुपर्ने बाँकी रकम रू.४०,२७,००१.८६ भुक्तानी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको बीमितको तर्फबाट आधिकारीक प्रतिनिधि पेम्बा छिरिङ्ग भोटेको मिति २०७८/०७/२९ को उजुरी निवेदन।

४. निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के, कसो भए गरेको हो? विवरण सहितको लिखित जवाफ बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न समितिको मिति २०७८/०८/१३ को पत्रबाट बीमक श्री प्रभुइन्स्योरेन्स लिमिटेडको नाउँमा जारी भएको आदेश।

५. बीमितले लिएको बीमालेख नं. १११/CAR/०१/०००९८/०७२/०७३ मा Clearance of Debris को बीमाङ्क रकम रू.३०,००,०००/- (अक्षरेपी तीस लाख रूपैयाँ मात्र) रहेको र निवेदकले दाबी गरेको Clearance of Debris अन्तर्गत Civil Structure को भग्नावशेष Clearance of Debris नभई बाढीले बगाई ल्याएको Foreign Debris भएकोले सो बराबरको रकम कट्टा गरी बाँकी रकम बीमितलाई भुक्तानी गरिसकेको भन्ने व्यहोराको बीमक प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडको मिति २०७८/०८/२७ को लिखित जवाफ।

ठहर खण्ड

बीमा दाबी सम्बन्धमा सर्भेयर प्रतिवेदन बमोजिमको रकम भुक्तानी नपाईएकोले नियमानुसार दाबी भुक्तानी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदकको उजुरी निवेदन रहेको पाईयो।

बीमितले लिएको बीमालेख नं. १११/CAR/०१/०००९८/०७२/०७३ मा Clearance of Debris को बीमाङ्क रकम रू.३०,००,०००/- (अक्षरेपी तीस लाख रूपैयाँ मात्र) रहेको र निवेदकले दाबी गरेको Clearance of Debris अन्तर्गत Civil Structure को भग्नावशेष Clearance of Debris नभई बाढीले बगाई ल्याएको Foreign Debris भएकोले सो बराबरको रकम कट्टा गरी बाँकी

रकम बीमितलाई भुक्तानी गरिसकेको भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो ।

मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा निवेदक मागदाबी बमोजिमको थप रकमको हकमा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुनेतर्फ निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो ।

प्रस्तुत दाबीमा लमजुङ जिल्ला स्थित “Construction of civil works for Headwork, Powerhouse including Tailrace and switchyard of upper Dordi A Hydroelectric project" को बीमक प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडमा ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमा (Contractor’s All Risks Insurance) भएकोमा मिति २०७६/०४/०८ मा उक्त बीमित परियोजनामा रू.२,४५,८२,७३७.०९ बराबरको क्षति भएको भनी बीमक समक्ष दाबी परेकोमा बीमकबाट नियुक्त सर्भेयरको प्रतिवेदनमा बीमकको रू.२,०६,२७,००१.८६ (अक्षरेपी दुई करोड छ लाख सत्ताईस हजार एक रूपैयाँ र पैसा छयासी मात्र) बरारबरको कुल दायित्व हुने भनी उल्लेख भएकोमा बीमकबाट विभिन्न किस्तामा बीमितलाई रू.१,६६,००,०००/- क्षतिपूति बापतको भुक्तानी गरी बाँकी रकम रू.४०,२७,००१.८६ (अक्षरेपी चालिस लाख सत्ताईस हजार एक रूपैयाँ छयासी पैसा मात्र) बीमालेखको शर्तानुसार Clearance of debris नभई बाढीले बगाई ल्याएको Foreign Debris अन्तर्गतको रकम भएकोले सो रकम भुक्तानी गर्न नमिल्ने भनी दाबीतर्फ इन्कार रहेको देखिन आयो ।

अब, बीमकको दायित्व तर्फ विचार गर्दा मिसिल सामेल सर्भेयर Radiant Consulting Consortium Pvt. Ltd. को प्रतिवेदनको Assessment summary sheet को S.N. 1 को “Debris clearance in designated structures as directed by the Engineer" शीर्षक अन्तर्गत बीमितले रू.३८,२६,२२४/- दाबी गरे तापनि सोको हकमा मूल्याङ्कन नभई क्षतिपूर्तिमा उक्त रकम समावेश नभएको तर उक्त Assessment summary sheet को S.N. 4 मा Debris clearance in the designated area as per the provision in the insurance policy उल्लेख भई बीमालेखको शर्तानुसार बीमकले रू.३०,००,०००/- Debris clearance को अन्तर्गत व्यहोर्नुपर्ने कुरा उल्लेख भएको देखिन्छ ।

यसरी बीमकबाट नियुक्त क्षतिको स्थलगत निरीक्षण गरी सर्भेयर प्रतिवेदन पेश गर्ने आधिकारीक सर्भेयरको प्रतिवेदनमा बीमालेखको शर्तानुसारको सामान्य clearance of debris बापतको रू. ३०,००,०००/- क्षतिपूर्ति अन्तर्गत पर्ने भई debris clearance बापत बीमितले दाबी गरेको अन्य रू.३८,२६,२२४/- बराबरको रकम भुक्तानी नहुने भनी प्रष्ट भैसकेको अवस्थामा पुनःबीमकले बीमालेखमा उल्लेख भई सुरक्षण प्रदान गरिएको सामान्य clearance of debris अन्तर्गतको रू.३०,००,०००/- बराबरको क्षतिपूर्ति रकम कट्टा गर्ने कार्य बीमाको सामान्य सिद्धान्त तथा बीमालेख करारको debris clearance बापत रू.३०,००,०००/- सुरक्षण हुने भन्ने शर्त विपरित हुने देखियो। साथै, क्षतिको स्थलगत निरीक्षण गरी तयार पारिएको सर्भे प्रतिवेदनमा उक्त भग्नाभशेष (Debris) foreign debris भएको भनी उल्लेख समेत नभएको अवस्थामा बीमकको जिकिर तर्कसंगत तथा युक्तिसंगत देखिएन।

अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य, सिद्धान्त तथा शर्तको आधारमा सर्भे प्रतिवेदन बमोजिम खुद दायित्व (Net liability/Assessment) रू.२,०६,२७,००१.८६ मा रू.१,६६,००,०००/- भुक्तानी भैसकेको अवस्थामा debris clearance बापतको उल्लेखित रकम रू.३०,००,०००/- कट्टा नगरी उक्त रकम तथा भुक्तानी हुन बाँकी अन्य रकम सहित रू.४०,२७,००१.८६ (अक्षेरपी चालीस लाख सत्ताईस हजार एक रूपैयाँ छयासी पैसा मात्र) बीमितलाई भुक्तानी गर्नु भनी बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) तथा १७ (४) बमोजिम बीमक प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडको नाउँमा आदेश जारी हुने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिएको छ।

तपसिल

(१) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।

(२) यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई दिनु।

(३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

ईति सम्वत २०७९ साल असोज महिना २८ गते रोज ०६ शुभम्.................................।

२८
साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ४४७५ -२०७८/०६/१७

निवेदक/बीमित
श्री नवराज कुँवर

बीमक/विपक्षी
श्री एभरेष्ट इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः मोटर बीमा दाबी।

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

१. बीमित एनएमबी बैंक लिमिटेड भएको सवारी साधन प्रदेश स. ११ प. ३२२८ को मिति २०७६/०८/०७ गते जिल्ला उदयपुर कटारी न.पा. ११ स्थित बेतिनीबाट कटारी बजारतर्फ आउँदै गर्दा जिल्ला उदयपुर कटारी न.पा. ०८ स्थित सिरसे डाडाँमा आईपुग्दा विपरित दिशाबाट आईरहेको ना. ७ ख. ४६१५ नम्बरको ट्रकसँग ठक्कर खाई दुर्घटना हुँदा मोटरसाईकलको पछाडि सवार सन्तोष कार्की घाईते भई उपचारको लागि अस्पताल पुर्‍याउने क्रममा मृत्यु भएको तथा मृतकको मृत्यु बापतको क्षतिपूर्ति रकम जिल्ला प्रशासनको कार्यालयको रोहवरमा मृतकको नजिकको हकवालालाई भुक्तानी गरिसकेको हुँदा बीमा दाबी रकम भुक्तानी पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक नवराज कुँवरको मिति २०७८/०६/१७ को उजुरी निवेदन।

२. बीमित एनएमबी बैंक लिमिटेडको नाममा जारी भएको बीमित सवारी साधन मिति २०७६/०८/०७ गते चालक नवराज कुँवरले चलाएको सवारी साधन नं.स. ११ प ३२२८ को मोटरसाईकल सिद्धिचरण राजमार्ग अन्तर्गत कटारी नगरपालिका वडा नं. ८ उदयपुर स्थित सिरिसेमा दुर्घटना हुँदा उक्त मोटरसाईकलमा पछाडि बस्ने सन्तोष कार्की घाईते भई उपचारको क्रममा मृत्यु भएको भनी परेको दाबीमा प्राप्त कागजातबाट निज मोटरसाईकल

चालक नवराज कुँवर र पछाडी बस्ने सन्तोष कार्कीले मदिरा सेवन गरेको र सोही कारण दुर्घटना भएको भनी श्री सम्मानित जिल्ला अदालत, उदयपुरबाट फैसला भएको तथा मोटर बीमादर सम्बन्धी निर्देशिका, २०७३ को परिच्छेद ३ (२) मा "आफैँले जानाजान लगाएको चोट आत्महत्या वा आत्महत्याको प्रयासबाट वा मादकपदार्थ वा मादकपदार्थको सेवनबाट दुर्घटनामा परी त्यसको परिणामस्वरूप भएको हानी नोक्सानी बापत बीमकले कुनै क्षतिपूर्ति दिने छैन" भन्ने व्यवस्था रहेको हुँदा निवेदकको मागदाबी बमोजिम बीमकले दायित्व भुक्तानी गर्न नसकिने भन्ने व्यहोराको बीमक एभरेष्ट इन्स्योरेनस कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७८/०७/१६ को लिखित जवाफ ।

ठहर खण्ड

बीमित एनएमबी बैंक लिमिटेड भएको सवारी साधन प्रदेश स. ११ प. ३२२८ को मिति २०७६/०८/०७ गते जिल्ला उदयपुर कटारी न.पा. ११ स्थित बेतिनीबाट कटारी बजारतर्फ आउँदै गर्दा जिल्ला उदयपुर कटारी न.पा. ०८ स्थित सिरसे डाडाँमा आईपुग्दा विपरित दिशाबाट आईरहेको ना. ७ ख. ४६१५ नं. को ट्रकसँग ठक्कर खाई दुर्घटना हुँदा मोटरसाईकलको पछाडि सवार सन्तोष कार्की घाईते भई उपचारको लागि अस्पताल पुर्‍याउने क्रममा मृत्यु भएको तथा मृतकको मृत्यु बापतको क्षतिपूर्ति रकम जिल्ला प्रशासनको कार्यालयको रोहवरमा मृतकको नजिकको हकवालालाई भुक्तानी गरिसकेको हुँदा बीमा दाबी रकम भुक्तानी पाउँ भन्ने व्यहोराको उजुरी निवेदन रहेको पाइयो ।

बीमित एनएमबी बैंक लिमिटेडको नाममा जारी भएको बीमित सवारी साधन मिति २०७६/०८/०७ गते चालक नवराज कुँवरले चलाएको सवारी साधन नं.स. ११ प ३२२८ को मोटरसाईकल सिद्धिचरण राजमार्ग अन्तर्गत कटारी नगरपालिका वडा नं. ८ उदयपुर स्थित सिरिसेमा दुर्घटना हुँदा उक्त मोटरसाईकलमा पछाडी बस्ने सन्तोष कार्की घाईते भई उपचारको क्रममा मृत्यु भएको भनी परेको दाबीमा प्राप्त कागजातबाट निज मोटरसाईकल चालक नवराज कुँवर र पछाडि बस्ने सन्तोष कार्कीले मदिरा सेवन गरेको र सोही कारण दुर्घटना भएको भनी श्री सम्मानित जिल्ला अदालत, उदयपुरबाट फैसला भएको तथा मोटर बीमादर सम्बन्धी निर्देशिका, २०७३ को परिच्छेद ३ (२) मा "आफैँले जानाजान लगाएको चोट आत्महत्या वा आत्महत्याको प्रयासबाट

वा मादकपदार्थ वा मादकपदार्थको सेवनबाट दुर्घटनामा परी त्यसको परिणामस्वरूप भएको हानी नोक्सानी बापत बीमकले कुनै क्षतिपूर्ति दिने छैन" भन्ने व्यवस्था रहेको हुँदा निवेदकको मागदाबी बमोजिम बीमकले दायित्व भुक्तानी गर्न नसकिने भन्ने व्यहोराको बीमकको जिकिर रहेको पाइयो।

मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा निवेदकको माग दाबी बमोजिम बीमकले घाईते तर्फको औषधोपचार दाबी व्यहोर्नु पर्ने/नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखियो।

निर्णय तर्फ विचार गर्दा, बीमित सवारी साधन बीमित एन.एम.बि. बैंक लि.को कर्मचारी नवराज कुँवरले चलाउँदाको अवस्थामा जिल्ला उदयपुर कटारी नगरपालिका वडा नं. ८ उदयपुर स्थित सिरिसेमा दुर्घटना हुँदा उक्त मोटरसाईकल पछाडी बसी यात्रा गरिरहेका सन्तोष कार्की घाईते भई उपचारको क्रममा मृत्यु भएको बीमा दाबी सम्बन्धमा बीमकको मोटरसाईकल बीमालेखको परिच्छेद -३ को बुँदा नं. २ अनुसार पछाडि सवार व्यक्तिले मादक पदार्थ सेवन गरेको पुष्टी भएकोले दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने जिकिर रहेको देखियो। नेपालमा मोटर बीमा व्यवसाय बीमा समितिबाट जारी मोटर बीमा दर सम्बन्धी 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 प्रावधानहरू मोटरसाईकल चलाउने व्यक्ति तथा पछाडी बस्ने व्यक्ति दुवैको हकमा आकर्षित हुन्छ।

मिसिल संलग्न कागजात /प्रमाण अध्ययन गर्दा निज मोटरसाईकल चालक नवराज कुँवर र पछाडि बस्ने व्यक्ति सन्तोष कार्कीले वारदात हुँदाको बखत मदिरा सेवन गरेको र सोही कारणले दुर्घटना भएको तथ्य सम्मानित श्री उदयपुर जिल्ला अदालतको मिति २०७७/०३/१४ को कसुर निर्धारण निर्णय मिति २०७७/०३/१८ को सजाय निर्धारण गर्ने गरी फैसला भएकोलेबीमा समितिबाट जारी मोटर बीमा दर सम्बन्धी निर्देशिका, २०७३ को मोटरसाईकल बीमालेखको परिच्छेद-३ को बुँदा नं. २ मा "आफैँले जानाजान लगाएको चोट आत्महत्या वा आत्महत्याको प्रयासबाट वा मादक पदार्थ वा लागुपदार्थको सेवनबाट दुर्घटनामा परी त्यसको परिणाम स्वरूप

भएको हानी नोक्सानी बापत बीमकले कुनै क्षतिपूर्ति दिने छैन" भनी उल्लेख भएको र बीमा एउटा करार पनि भएकोले करारको शर्तहरू लागू हुने अवस्थामा बीमकको दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकको जिकिरलाई अन्यथा भन्न नमिल्ने हुँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ कोउपदफा (४) बमोजिम उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिएको छ।

तपसिल

(१) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम ३५ (पैँतीस) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।

(२) यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री एभरेष्ट इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।

(३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्वत् २०७९ साल असोज महिना ३० गते ०१ रोज शुभम्...............................।

२९
साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ४२१० -२०७८/०६/१३

निवेदक/बीमित
श्री रिना श्रेष्ठ

बीमक/विपक्षी
श्री रिलायबल नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी

विषयः जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी।

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

१. बीमित मेरो श्रीमान् बेनु कुमार श्रेष्ठको विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमाङ्क रकम रू.५,००,०००/- कायम गरी मिति २०७७/१२/३१ मा को १५ वर्षे सावधिक जीवन बीमा गरिएकोमा बीमितलाई अकस्मात स्वास्थ्य समस्या भई भोजपुर अस्पतालमा उपचारको लागि लगिएकोमा अक्सिजन लेवल कम भई हेलिकप्टर मार्फत् त्रि.वि. शिक्षण अस्पताल महाराजगञ्जको आकस्मिक कक्षमा उपचार गराईएको र उपचारकै क्रममा बीमितको मिति २०७८/०३/०१ मा मृत्यु भएपश्चात् बीमा कम्पनी समक्ष बीमा दाबी गरिएकोमा बीमकबाट बीमितलाई Hypertension, DM II and transaminities जस्ता दिर्घरोग लागेको भनी दाबी इन्कार गरेको हुँदा नियमानुसार बीमा दाबी रकम भुक्तानी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको बीमित/निवेदक श्री रिना श्रेष्ठको मिति २०७८/०६/१३ को उजुरी निवेदन।

२. बीमित बेनु कुमार श्रेष्ठको यस कम्पनीको भोजपुर शाखा कार्यालयबाट मिति २०७७/१२/३१ मा बीमाङ्क रकम रू.५,००,०००/- कायम गरी सावधिक जीवन बीमा भएकोमा बीमा भएको दुई महिना पश्चात् अर्थात् मिति २०७८/०३/०१ गते निजको मृत्यु भई परेको बीमा दाबी सम्बन्धमा प्राप्त कागजात/प्रमाणहरू अध्ययन गर्दा बीमितलाई बीमालेख लिनु अगावैदेखि सुगर तथा उच्च रक्तचापको समस्या देखिएको तथा सो बापत् औषधी समेत

सेवन गरिरहेको पाईएकोले सो व्यहोरा उद्घोष नगरी बीमा गरेको हुँदा बीमाको परम् सद्विश्वासको सिद्धान्त विपरित कार्य गरेकोले बीमकको उक्त दाबी उपर कुनै दायित्व नरहने भन्ने व्यहोराको बीमक श्री रिलायबल नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७८/०६/३१ को लिखित जवाफ।

ठहर खण्ड

बीमित मेरो श्रीमान् बेनु कुमार श्रेष्ठको विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमाङ्क रकम रू.५,००,०००/- कायम गरी मिति २०७७/१२/३१ मा को १५ वर्षे सावधिक जीवन बीमा गरिएकोमा बीमितलाई अकस्मात स्वास्थ्य समस्या भई भोजपुर अस्पतालमा उपचारको लागि लगिएकोमा अक्सिजन लेवल कम भई हेलिकप्टर मार्फत् त्रि.वि. शिक्षण अस्पताल महाराजगञ्जको आकस्मिक कक्षमा उपचार गराईएको र उपचारकै क्रममा बीमितको मिति २०७८/०३/०१ मा मृत्यु भएपश्चात् बीमा कम्पनी समक्ष बीमा दाबी गरिएकोमा बीमकबाट बीमितलाई Hypertension, DM II and transaminities जस्ता दिर्घरोग लागेको भनी दाबी इन्कार गरेको हुँदा नियमानुसार बीमा दाबी रकम भुक्तानी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको उजुरी निवेदन रहेको देखियो।

बीमित बेनु कुमार श्रेष्ठको यस कम्पनीको भोजपुर शाखा कार्यालयबाट मिति २०७७/१२/३१ मा बीमाङ्क रकम रू.५,००,०००/- कायम गरी सावधिक जीवन बीमा भएकोमा बीमा भएको दुई महिना पश्चात् अर्थात् मिति २०७८/०३/०१ गते निजको मृत्यु भई परेको बीमा दाबी सम्बन्धमा प्राप्त कागजात/प्रमाणहरू अध्ययन गर्दा बीमितलाई बीमालेख लिनु अगावै देखि सुगर तथा उच्च रक्तचापको समस्या देखिएको तथा सो बापत औषधीसमेत सेवन गरिरहेको पाईएकोले सो व्यहोरा उद्घोष नगरी बीमा गरेको हुँदा बीमाको परम सद्विश्वासको सिद्धान्त विपरित कार्य गरेकोले बीमकको उक्त दाबी उपर कुनै दायित्व नरहने भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ पर्न आएको देखिन आयो।

मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दाबीको हकमा निवेदकको मागदाबी बमोजिम बीमकले मृत्यु दाबी भुक्तानी गर्नुपर्ने वा नपर्ने भन्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित बेनु कुमार श्रेष्ठको बीमा अवधिभित्र मिति २०७८/०३/०१ गते मृत्यु भएकोले बीमितको इच्छाएको व्यक्ति रिना श्रेष्ठबाट बीमक समक्ष दाबी परेकोमा बीमितको मृत्युको कारण सम्बन्धमा पेश भएको कागजात मध्ये त्रि.वि. टिचिङ्ग अस्पतालबाट मिति २०७८/०३/०१ मा जारी मृत्युको सूचनामा मृत्युको कारण Hypertension, DM II and transaminitis जस्ता दीर्घ रोग भएको भनी उल्लेख भएको र उक्त अस्पतालमा उपचार गर्नुभन्दा अगाडि जिल्ला अस्पताल भोजपुरको आकस्मिक कक्षको रिपोर्टमा DM / HTN and medication भनी उल्लेख गरेबाट निज बीमितले बीमालेख जारी हुनु अगावै आफूलाई जानकारी भएको रोग सम्बन्धी तथ्य लुकाई, छिपाई बीमा प्रस्ताव फारममा गलत उद्घोष गरी बीमाको सर्वमान्य परम् सद्विश्वासको सिद्धान्त (Principle of Utmost Good Faith) सिद्धान्त विपरित लाभ लिन खोजेको भन्ने बीमकको जिकिरतर्फ विचार गर्दा बीमितको उपचार सम्बन्धी त्रि.वि, टिचिङ्ग अस्पतालबाट मिति २०७८/०३/०१ मा जारी मृत्युको सूचनामा मृत्युको कारणमा Immediate Cause-Septic shock Hypoxia, Antecedent Cause-Bilateral Pneumonia, Contributory Cause Hypertension DMII, Transaminities भनी उल्लेख भएको र जिल्ला अस्पताल, भोजपुरको मिति २०७८/०२/२३ मा जारी आकस्मिक पूर्जामा Diagnosis मा Suspected Covid भनी उल्लेख भएको देखिन आयो । यस सम्बन्धमा Organization for economic co–operatiion and development (OECD) को Statistics portal (Etats.oecd.org 10/11/2022) मा “Contributory cause is a significance condition that unfavorably influences the course of the morbid proves and thus contributes to the fatal outcome, but which is not related to the disease or condition directly causing death” र Antecedent Cause of death को हकमा “The underlying cause of death refers to the disease or injury that initiated the train of morbid events leading to death or the circumstances of the accident or violence that produced the injury”. भनी उल्लेख भएको देखिन आयो। प्रस्तुत दाबीमा बीमितको मृत्यु सम्बन्धी सूचनाको antecedent cause/underlying cause मा “Bilateral pneumonia” भनी उल्लेख भएको र निज बीमितलाई सो समयमा कोरोना समेत लागेको देखिएको अवस्थामा निजलाई उच्च रक्तचाप (Hypertension) भई सो

रोगको औषधी सेवन गरेको देखिएकोले कुनै पनि दायित्व नरहने भन्ने बीमकको जिकिर न्यायसंगत र युक्तिसंगत रहेको देखिएन । बीमाको परम् सद्विश्वासको सिद्धान्त (Principle of Utmost food Faith) अनुसार बीमितले बीमा गर्दा उद्घोष गर्नुपर्ने अति आवश्यक विवरण लुकाई छिपाई (Concealment of material facts) बीमा गराएकोभ्र र सोही कारण क्षति हुन गएको अवस्थामा मात्र कार्य भएको आधारमा बीमकले दाबी इन्कार गर्न सक्ने अवस्था हुन्छ ।

अतः जीवन बीमालेखले बीमा अवधिभित्र जीवन बीमा गराउने व्यक्ति वा बीमालेख बमोजिमका व्यक्तिहरूको बीमालेख अवधिभित्र हुने बीमालेख करार बमोजिमका जोखिमहरूको रक्षावरण गर्ने भएको हुँदा बीमालेखमा उल्लेखित अवधिभित्र हुने घटना/जोखिमलाई रक्षावरण गर्नु बीमकको दायित्व हुने तथा जीवन बीमामा बीमालेखको शर्त तथा सुविधा अन्तर्गत बीमा समाप्ति हुने मितिअगावै बीमालेख चालु रहेको अवस्थामा बीमितको मृत्यु भएमा बीमालेखको शर्तहरूको अधीनमा रही बीमाङ्क रकम भुक्तानी दिने भन्ने शर्त/व्यवस्था रहेको हुँदा प्रस्तुत निवेदनको हकमा बीमालेख अनुसार बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने नै देखिँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ खण्ड (घ१) तथा दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम बीमालेख अनुसारको क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्नु भनी बीमक श्री रिलायबल नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडका नाउँमा आदेश जारी हुने ठहर्छ । अरूमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिएको छ ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम ३५ (पैँतीस) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री रिलायबल नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत् २०७९ साल असोज महिना ३० गते ०१ रोज शुभम्.................................।

३०
साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ३९६० -२०७८/०६/०८

निवेदक/बीमित
श्री विदुर आचार्य

बीमक/विपक्षी
श्री युनियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः <u>वार्षिक अग्रिम भुक्तानी जीवन बीमा दाबी</u>।

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

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा वार्षिक अग्रिम भुक्तानी जीवन बीमा लेख लिएकोमा सो बीमालेखको शर्त नं. १ अनुसार बीमित जिवित रहेको अवस्थामा बीमा अवधिभित्र प्रत्येक वर्ष वार्षिकोत्सव पछिको मितिमा बीमाङ्कको ५% रकम भुक्तानी गरिने शर्तानुसार सो रकम फिर्ता माग गर्दा बिनाकारण शर्तको विपरित सो रकम उपलब्ध नगराएको हुँदा बीमाको शर्तानुसारको रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक विदुर आचार्यको मिति २०७८/०६/०८ को निवेदन।

२. निवेदकले यस कम्पनीमा मिति २०७६/०५/०२ (सन् १९/०८/२०१९) मा वार्षिक अग्रिम भुक्तानी जीवन गर्नु भएकोमा निजले दोस्रो किस्ता अर्थात् प्रथम नवीकरण बीमाशुल्क भुक्तानी गर्नु भए तापनि दोश्रो नवीकरण बीमाशुल्कको रकम भुक्तानी गर्नु पर्ने म्यादमा भुक्तानी नगरी वार्षिक अग्रिम भुक्तानी बापत ५% रकम माग गर्नु भएको। निजको सो प्रस्तावमा निज बीमितलाई बीमालेखको शर्तसम्बन्धी व्यवस्था अनुरूप नवीकरण बीमाशुल्क भुक्तानी भै सकेपश्चात् मात्र बीमालेखको सुविधा अन्तर्गतको वार्षिक अग्रिम भुक्तानी बापत ५% रकम उपलब्ध गराउने भन्ने जानकारी गराएको। वार्षिक अग्रिम भुक्तानी जीवन बीमालेखको बीमाङ्क रकम भुक्तानी दिइने अवस्था

सम्बन्धमा बीमालेखको शर्त नं १ मा बीमित जीवित रहेको अवस्थामा बीमा अवधिभित्र प्रत्येक वर्ष वार्षिकोत्सव पछिको मितिमा बीमाङ्कको ५ प्रतिशत रकम भुक्तानी गरिने भन्ने शर्त रहेकोमा यस व्यवस्थालाई हेर्दा बीमालेखको वार्षिकोत्सवमा बीमितले बीमाशुल्क भुक्तानी गर्ने र वार्षिकोत्सवको मितिपछि वार्षिक अग्रिम भुक्तानी बापत ५ प्रतिशत रकम फिर्ता हुने व्यवस्था भएकोले बीमाशुल्क भुक्तानी नभई अग्रिम भुक्तानी रकम फिर्ता माग गर्न नमिल्ने भन्ने व्यहोराको बीमक श्री युनियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.को मिति २०७८/०६/१९ को लिखित जवाफ।

<u>ठहर खण्ड</u>

विपक्षी बीमा कम्पनीमा वार्षिक अग्रिम भुक्तानी जीवन बीमा लेख लिएकोमा सो बीमालेखको शर्त नं. १ अनुसार बीमित जिवित रहेको अवस्थामा बीमा अवधि भित्र प्रत्येक वर्ष वार्षिकोत्सव पछिको मितिमा बीमाङ्कको ५% रकम भुक्तानी गरिने शर्तानुसार सो रकम फिर्ता माग गर्दा बिना कारण शर्तको विपरित सो रकम उपलब्ध नगराएको हुँदा बीमाको शर्तानुसारको रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदकको उजुरी निवेदन रहेको पाईयो।

निवेदकले यस कम्पनीमा मिति २०७६/०५/०२ (सन् १९/०८/२०१९) मा वार्षिक अग्रिम भुक्तानी जीवन गर्नु भएकोमा निजले दोस्रो किस्ता अर्थात् प्रथम नवीकरण बीमाशुल्क भुक्तानी गर्नु भए तापनि दोस्रो नवीकरण बीमा शुल्कको रकम भुक्तानी गर्नुपर्ने म्यादमा भुक्तानी नगरी वार्षिक अग्रिम भुक्तानी बापत ५% रकम माग गर्नु भएको। निजको सो प्रस्तावमा निज बीमितलाई बीमालेखको शर्त सम्बन्धी व्यवस्था अनुरूप नवीकरण बीमाशुल्क भुक्तानी भैइसके पश्चात् मात्र बीमालेखको सुविधा अन्तर्गतको वार्षिक अग्रिम भुक्तानी बापत ५% रकम उपलब्ध गराउने भन्ने जानकारी गराएको। वार्षिक अग्रिम भुक्तानी जीवन बीमालेखको बीमाङ्क रकम भुक्तानी दिइने अवस्था सम्बन्धमा बीमालेखको शर्त नं. १ मा बीमित जीवित रहेको अवस्थामा बीमा अवधिभित्र प्रत्येक वर्ष वार्षिकोत्सव पछिको मितिमा बीमाङ्कको ५ प्रतिशत रकम भुक्तानी गरिनेछ भन्ने शर्त रहेकोमा यस व्यवस्थालाई हेर्दा बीमालेखको वार्षिकोत्सवमा बीमितले बीमाशुल्क भुक्तानी गर्ने र वार्षिकोत्सव मिति पछि वार्षिक अग्रिम भुक्तानी बापत ५ प्रतिशत रकम फिर्ता हुने व्यवस्था भएकोले बीमाशुल्क भुक्तानी नभई अग्रिम

भुक्तानी रकम फिर्ता माग गर्न नमिल्ने भन्ने व्यहोराको बीमककोलिखित जवाफ रहेको देखिन आयो ।

मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दाबीको हकमा निवेदकको मागदाबी बमोजिम बीमकले दायित्व बहन गर्नुपर्ने वा नपर्ने भन्ने सम्बन्धमा नै निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो ।

मिसिल अध्ययन गर्दा बीमकबाट मिति २०७६/०५/०२ (सन् १९/०८/२०१९) बाट बीमा प्रारम्भ हुने गरी वार्षिक अग्रिम भुक्तानी जीवन बीमालेख जारी भएकोमा बीमित नवीकरण बीमाशुल्क बापतको दोस्रो किस्ता रकम भुक्तानी नै नगरी बीमकबाट बीमालेखको शर्तमा उल्लेख भएको "बीमित जिवित रहेको अवस्थामा बीमा अवधिभित्र प्रत्येक वर्ष वार्षिकोत्सव पछिको मितिमा बीमाङ्कको ५% रकम भुक्तानी गरिनेछ..." भन्ने व्यवस्था बमोजिम बीमाङ्क रकम रू.२,००,००,०००/- को ५% रकम पाउनुपर्ने भन्ने बीमितको मुख्य जिकिर र उक्त सुविधा प्रदान गर्नु अघि बीमितले तिर्न बाँकी रहेको बीमाशुल्क बापतको रकम भुक्तानी गर्नुपर्ने भन्ने बीमकको भनाई रहेको देखिन आयो ।

बीमा एउटा करार भएकोले करारमा उल्लेखित शर्तहरू बमोजिम हुनुपर्ने करारको सामान्य सिद्धान्त बीमा करारमा समेत लागू हुनेमा प्रस्तुत दाबी सम्बन्धी बीमालेख अर्थात् बीमा करारका सम्बन्धमा माथि प्रकरणमा उल्लेख भएअनुसार बीमकले बीमा अवधिभित्र प्रत्येक वर्ष वार्षिक उत्सव पछिको मितिमा बीमाङ्कको ५% रकम भुक्तानी गर्ने भन्ने व्यवस्था रहेकोमा नवीकरण बीमाशुल्क बापतको रकम भुक्तानी भएपश्चात् मात्र वा भुक्तानी नभए तापनि अग्रिम भुक्तानी बापतको उक्त ५% रकम भुक्तानी गर्न मिल्ने वा नमिल्ने सम्बन्धमा प्रस्ट व्यवस्था रहेको देखिएन । यस अवस्थामा बीमाको सामान्य सिद्धान्त तथा, प्रचलित अभ्यासको आधारमा दृष्टिगत गर्दा प्रस्तुत दाबीको हकमा ५% अग्रिम भुक्तानी रकम प्राप्त गर्नको लागि बीमालेख बापतको नवीकरण बीमाशुल्क बापतको रकम भुक्तानी भएपश्चात् मात्र त्यस्तो सुविधा भुक्तानी गर्नु उपर्युक्त तथा व्यवहारिक हुने देखिँदा प्रस्तुत दाबीको हकमा नवीकरण बीमाशुल्क बापतको रकम भुक्तानी भएपश्चात् मात्र बीमालेखको शर्तानुसारको बीमाङ्कको ५% रकम अग्रिम भुक्तानी गर्न मिल्ने भन्ने व्यहोराको बीमकको जिकिर मिलेकै देखिँदा त्यसलाई अन्यथा भन्न मिल्ने अवस्था देखिएन ।

अतः प्रस्तुत दाबीको हकमा नवीकरण बीमाशुल्क भुक्तानी नगरी बीमालेख बापतको अग्रिम भुक्तानी सुविधा पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकको मागदाबी पुग्ने नभई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१) तथा १७ को उपदफा (४) बमोजिम प्रस्तुत उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिएको छ।

तपसिल

(१) यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।

(२) यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री युनियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।

(३) यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

ईति सम्वत २०७९ साल असोज महिना ३० गते रोज ०१ शुभम्...............................।

३१
साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ५१०७ -२०७८/०७/०४

निवेदक/बीमित — श्री संगीता देवी गडेरी

बीमक/विपक्षी — श्री युनियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः 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, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार छः -

१. प्रस्तावक भिषण राउत गडेरी भई बीमित मनमोहन सरकारको बीमक युनियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनीमा बाल सावधिक जीवन बीमा गरिएकोमा निज बीमितको प्रस्तावक भिषण राउत गडेरीको अचानक छाती दुखेर मिति २०७७/१०/०४ गते निधन भएकोमा बीमालेख बमोजिम बीमितले पाउनुपर्ने सुविधाहरू पाउँ भनी बीमक समक्ष निवेदन गरिएकोमा बीमकबाट नियमानुसार पाउनुपर्ने सुविधाहरू दिन इन्कार गरेकोले आवश्यक छानबिन गरी उक्त सुविधा दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको बीमित/निवेदक श्री संगीता देवी गडेरीको मिति २०७८/०७/०४ को उजुरी निवेदन।

२. यस कम्पनीमा बीमा भएको बीमित मनमोहन सरकारको बीमा प्रस्तावक भिषण राउत गडेरीको मिति २०७७/१०/२४ (सन् १७/०१/२०२१) गते अचानक छाती दुखेर मृत्यु भएको भनी बीमितको आमा मृतकको श्रीमती संगीता देवी गडेरीको निवेदन परेकोमा बीमितबाट प्राप्त कागजात तथा बीमालेख अध्ययन गर्दा बीमा प्रस्तावकको उमेर ५२ वर्ष भएको र बीमालेखको प्रकृति अनुसार प्रस्तावकको उमेर बढी भएकोले प्रस्तावकले उक्त बीमालेख अन्तर्गत प्रस्तावकको मृत्यु हुँदा प्राप्त हुने बीमाशुल्क छुट PWB र मासिक आय सुविधा MIB सम्बन्धी अतिरिक्त सुविधा नलिनु भएको कारण निवेदकको मागदाबी बमोजिमको बीमालेख अन्तर्गत प्रस्तावकको

मृत्यु हुँदा प्राप्त हुने बीमाशुल्क छुट र मासिक आय सुविधा सम्बन्धी करार सम्झौता नरहेको कारण कम्पनीको कुनै दायित्व बहन गर्नु नपर्ने भन्ने व्यहोराको बीमकको मिति २०७८/०७/१७ को लिखित जवाफ।

ठहर खण्ड

प्रस्तावक भिषण राउत गडेरी भईबीमित मनमोहन सरकारको बीमक युनियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनीमा बाल सावधिक जीवन बीमा गरिएकोमा निज बीमितको प्रस्तावक भिषण राउत गडेरीको अचानक छाती दुखेर मिति २०७७/१०/०४ गते निधन भएकोमा बीमालेख बमोजिम बीमितले पाउनुपर्ने सुविधाहरू पाउँ भनी बीमक समक्ष निवेदन गरिएकोमा बीमकबाट नियमानुसार पाउनुपर्ने सुविधाहरू दिन इन्कार गरेकोले आवश्यक छानबिन गरी उक्त सुविधा दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको उजुरी निवेदन रहेको देखियो।

बीमित मनमोहन सरकारको बीमा प्रस्तावक भिषण राउत गडेरीको मिति २०७७/१०/२४ (सन् १७/०१/२०२१) गते अचानक छाती दुखेर मृत्यु भएको भनी बीमितको आमा मृतकको श्रीमती संगीता देवी गडेरीको निवेदन परेकोमा बीमितबाट प्राप्त कागजात तथा बीमालेख अध्ययन गर्दा बीमा प्रस्तावकको उमेर ५२ वर्ष भएको र बीमालेखको प्रकृति अनुसार प्रस्तावकको उमेर बढी भएकोले प्रस्तावकले उक्त बीमालेख अन्तर्गत प्रस्तावकको मृत्यु हुँदा प्राप्त हुने बीमाशुल्क छुट PWB र मासिक आय सुविधा MIB सम्बन्धी अतिरिक्त सुविधा नलिनु भएको कारण निवेदकको मागदाबी बमोजिमको बीमालेख अन्तर्गत प्रस्तावकको मृत्यु हुँदा प्राप्त हुने बीमाशुल्क छुट र मासिक आय सुविधा सम्बन्धी करार संझौता नरहेकोले कुनै दायित्व बहन गर्नु नपर्ने भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ पर्न आएको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा निवेदकको मागदाबी बमोजिम बीमितलाई बीमाशुल्क छुट र मासिक आय सुविधा दिनु पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

मिसिल सामेल कागजात/प्रमाणहरूको अध्ययन गर्दा बीमित मनमोहन सरकारको बीमा प्रस्तावक भिषण राउत गडेरीको मृत्यु भई बीमितलाई बीमाशुल्क छुट र मासिक आय सुविधा पाउन भनी दाबी गरेकोमा बीमकबाट सोको हकमा बीमा शुल्क

नलिएको कारण दायित्व बहन गर्नु नपर्ने भनी दाबीतर्फ इन्कार रहेको देखिन आयो ।

अब, बीमकले बीमितलाई बीमाशुल्क छुट र मासिक आय सुविधा उपलब्ध गर्नुपर्ने हो वा होईन भन्ने प्रश्नतर्फ विचार गर्दा बीमकबाट मिति २०७४/१०/२९ (सन् १२/२/२०१८) मा बीमालेख जारी भएको र उक्त बीमालेखमा जारी गर्नु पूर्व बीमितले बीमा करारको लागि गरेको प्रस्ताव फारमको बालबच्चा सम्बन्धी बीमा योजनाको निमित्त मात्र भर्नु पर्ने खण्डमा तपाईको मृत्यु भएमा वा दुर्घटनाबाट स्थायी असक्तता वा दुर्घटनाबाट अङ्गभङ्ग भई पूर्ण असक्तता भएमा बीमा शुल्क छुट सुविधा एध्द्य लिन चाहनुहुन्छ ? भनी सोधेको प्रश्नमा प्रस्तावकले बीमाङ्क रकम १०,००,०००/ कायम राखी चाहन्छु भनी उल्लेख गरेको पाइयो । त्यस्तै तपाईको मृत्यु भएमा वा दुर्घटनाबाट स्थायी असक्तता वा दुर्घटनाबाट अङ्गभङ्ग भई पूर्ण असक्तता भएमा बीमा शुल्क छुट सुबिधा PWB लाभ र मासिक आय सुबिधा Monthly Income Benefit लाभ लिन चाहानुहुन्छ ? भनी गरेको प्रश्नमा पुनः बीमाङ्क रू.१०,००,०००/- कायम गरी प्रशतावकले चाहन्छु भनी उल्लेख गरेको देखियो । यसरी मागदाबी बमोजिमको प्रश्नको जवाफमा प्रस्तावकले “चाहन्छु” भनी उल्लेख गरेको अवस्थामा बीमकले बीमा शुल्क नलिएको कारण पुष्टि गर्न सकेको देखिन आएन । बीमकबाट बाल सावधिक जीवन बीमालेख अन्तर्गत बीमित/प्रस्तावकको दुर्घटनाबाट मृत्यु भएमा वा पूर्ण अशक्तता भएमा बीमा शुल्क छुट तथा मासिक आय सुविधा दिने बारेको पूरक करार समेत जारी भएको अवस्थामा बीमा ऐन, २०४९ को दफा २७ अनुसार जोखिम ग्रहण गर्नुभन्दा अगाडी बीमाशुल्क भुक्तानी हुनुपर्ने तर प्रस्तुत दाबीमा बीमाशुल्क छुट र मासिक आय सुविधाको बीमाशुल्क प्राप्त नभएकोले दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर सम्बन्धमाबीमा ऐनको उक्त व्यवस्थाले बीमकलाई बीमाशुल्क नलिई जोखिम स्वीकार नगर्नु, बीमालेख जारी नगर्नु भन्ने बाध्यकारी प्रावधान लागू गराउन व्यवस्था गरेको देखिन्छ । बीमकले बीमितलाई बीमाशुल्क नै नलिई बीमाको करार अथवा प्रस्तुत दाबीमा झैँ प्रस्ताव फारममा प्रस्ताव गरेको व्यवस्थालाई इन्कार गरिएको कारण बीमितलाई भुक्याई आफूले बहन गर्नु पर्ने जिम्मेवारी पूरा नगरी बीमाशुल्क नलिई पुरक करार समेत जारी गरेको कार्यबाट पर्न जाने करारिय दायित्व (Contractual Liability) बाट बीमकले उन्मुक्ती पाउन नसक्ने भई करारिय दायित्व बीमकमा रहने नै देखिन आउँछ ।

अतः प्रस्तुत दाबीमा बीमकबाट बीमितको जीवन बीमालेख जारी गर्दा सम्पन्न गर्नु पर्ने कार्यविधि गत प्रकृया सम्पन्न गर्दा बीमालेखको अभिन्न अङ्ग मानिने जीवन बीमा प्रस्ताव फारामले तय गरेको अथवा प्रस्तावकले माग गरेको सुविधा स्वीकार गरी पुरक करार समेत जारी गरेको हुँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) तथा दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम बीमक श्री युनियन लाइफ इन्स्योरन्स कम्पनी लिमिटेडलाई सो सुविधा बापतको शुल्क लिई माग दाबी बमोजिमको सुविधा उपलब्ध गराउनु भनी आदेश जारी हुने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिदिएको छ।

<u>**तपसिल**</u>

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री युनियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्वत् २०७९ साल असोज महिना ३० गते ०१ रोज शुभम्...............................।

३२
साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ६१२२ -२०७८/०७/२८

निवेदक/बीमित
श्री गिता कुमाल

बीमक/विपक्षी
श्री रिलायबल नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी

विषयः 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 कारबाही व्यहोरा यस प्रकार छः -

१. बीमित मेरो श्रीमान् बाबुराम कुमाल, को बीमाङ्क रकम रू.५,००,०००/- कायम गरी बिपक्षी बीमकबाट रिलायबल शुलभ जीवन बीमालेख जारी गरिएकोमा निज बीमितको मिति २०७८/०१/०५ मा मृत्यु भएकोमा बीमक समक्ष बीमा दाबी गर्दा बीमकबाट बीमितलाई बीमा गर्नु अगावै CKD to maintenance hemodialysis (metabolic acidosis) Rt middle community acquired pneumonia रोग भएको र सोही कारण मृत्यु भएको हुँदा बीमा गर्दा गलत तथ्य उद्घोष गरी बीमा गरेकोले दाबी दिन इन्कार गरेकोले बीमा रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदकको श्रीमती गिता कमालको मिति २०७८/०७/२८ को उजुरी निवेदन।

२. बीमित बाबुराम कुमालको मिति २०७७/०८/१९ गते १७ वर्ष अबधिका लागि रिलायवल शुलभ सावधिक जीवन बीमा गरेकोमा बीमितको मिति २०७८/०१/०५ मा मृत्यु भएको भनी निजको श्रीमती गिता कुमालको बीमा दाबी सम्बन्धमा पेश भएको कागजात/ प्रमाण बुझ्दा गण्डकी मेडिकल कलेज टिचिङ हस्पिटल एण्ड रिसर्च सेन्टरबाट जारी स्वास्थ्य परिक्षण कागजातमा बीमित CKD to maintenance hemodialysis (metabolic acidosis) Rt middle community acquired pneumonia रोगको

कारणबाट बीमितको मृत्यु भएको देखिन्छ। साथै, आस्था किड्नी एण्ड स्पेशलाइज्ड हस्पिटल प्रा.लिले दिएको सिफारिस अनुसार पिनबीमितलाई Cronical kidney disease भई Hemodialysis सेवा लिदै आउनुभएको देखिएको हुँदा बीमितले बीमा गर्नु अगावै बीमा प्रस्ताव फारममा आफूलाई कुनै पनि स्वास्थ्य समस्या नरहेको भनी गलत उद्घोष गरी बीमाको परम् सद्विश्वासको सिद्धान्त विपरितको कार्य गरेको देखिँदा बीमालेख करार बमोजिम उल्लेखित दाबी भुक्तानी गर्ने दायित्व बीमकको नरहेको भन्ने व्यहोराको बीमक श्री रिलायवल नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७८/०८/१६ गतेको लिखित जवाफ।

ठहर खण्ड

बीमित मेरो श्रीमान् बाबुराम कुमालको बीमाङ्क रकम रू.५,००,०००/- कायम गरी बिपक्षी बीमकबाट रिलायबल शुलभ जीवन बीमालेख जारी गरिएकोमा निज बीमितको मिति २०७८/०१/०५ मा मृत्यु भएकोमा बीमक समक्ष बीमा दाबी गर्दा बीमकबाट बीमितलाई बीमा गर्नु अगावै CKD to maintenance hemodialysis (metabolic acidosis) Rt middle community acquired pneumonia रोग भएको र सोही कारण मृत्यु भएको हुँदा बीमा गर्दा गलत तथ्य उद्घोष गरी बीमा गरेकोले दाबी दिन इन्कार गरेकोले बीमा रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको उजुरी निवेदन रहेको देखियो।

बीमित बाबुराम कुमालको मिति २०७७/०८/१९ गते १७ वर्ष अबधिका लागि रिलायवल शुलभ सावधिक जीवन बीमा गरेकोमा बीमितको मिति २०७८/०१/०५ मा मृत्यु भएको भनी निजको श्रीमती गिता कुमालको बीमा दाबी सम्बन्धमा पेश भएको कागजात/प्रमाण बुझ्दा गण्डकी मेडिकल कलेज टिचिङ हस्पिटल एण्ड रिसर्च सेन्टरबाट जारी स्वास्थ्य परिक्षण कागजातमा बीमित CKD to maintenance hemodialysis (metabolic acidosis) Rt middle community acquired pneumonia रोगको कारणबाट बीमितको मृत्यु भएको देखिन्छ। साथै, आस्था किड्नी एण्ड स्पेशलाइज्ड हस्पिटल प्रा.लि.ले दिएको सिफारिस अनुसार पिनबीमितलाई Cronical kidney disease भई Hemodialysis सेवा लिँदै आउनुभएको देखिएको हुँदा बीमितले बीमा गर्नु अगावै बीमा प्रस्ताव फारममा आफूलाई कुनै पनि स्वास्थ्य

समस्या नरहेको भनी गलत उद्घोष गरी बीमाको परम् सद्विश्वासको सिद्धान्त विपरितको कार्य गरेको देखिँदा बीमालेख करार बमोजिम उल्लेखित दाबी भुक्तानी गर्ने दायित्व बीमकको नरहेको भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ पर्न आएको देखिन आयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दाबीको हकमा निवेदकको मागदाबी बमोजिम बीमकले मृत्यु दाबी भुक्तानी गर्नुपर्ने वा नपर्ने भन्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित बाबुराम कुमालको बीमा अवधिभित्र मिति २०७८/०१/०५ मा मृत्यु भएकोमा बीमितको इच्छाएको व्यक्ति गिता कुमालबाट बीमक समक्ष दाबी परेकोमा बीमितको मृत्युको कारण सम्बन्धमा पेश भएको प्रमाण कागजातहरूमा गण्डकी मेडिकल कलेज, टिचिङ हस्पिटल एण्ड रिसर्च सेन्टरबाट जारी स्वास्थ्य परिक्षण कागजातमा बीमित CKD to maintenance hemodialysis (metabolic acidosis) Rt middle community acquired pneumonia रोगको कारणबाट बीमितको मृत्यु भएको भनी उल्लेख भएकोले निज बीमितले बीमालेख जारी हुनु अगावै आफूलाई जानकारी भएको रोग सम्बन्धमा तथ्य लुकाई छिपाई बीमा प्रस्ताव फारममा गलत उद्घोष गरी बीमाको सर्वमान्य परम् सद्विश्वासको सिद्धान्त (Principle of Utmost Good Faith) सिद्धान्त विपरित लाभ लिन खोजेको भन्ने बीमकको जिकिरतर्फ विचार गर्दा बीमितको उपचार सम्बन्धमा मिति २०७७/१०/०१ को गण्डकी मेडिकल कलेज, टिचिङ हस्पिटल एण्ड रिसर्च सेन्टरबाट जारी Ultrasound Report–abdomen and pelvis को Impression मा course and nodular echotexture of liver– R/O chronic liver disease र Increased bilateral renal parenchymal echogenicity–R/O MRD उल्लेख भएको देखिँदा बीमितलाई Cronic liver disease मिति २०७७/१०/०१ मा जानकारी भएको देखिन्छ। साथै, सोही हस्पिटलले बीमक रिलायबल नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स लि.लाई बीमितको मृत्यु सम्बन्धमा मिति २०७८/०१/०५ मा जारी Proof of Death मा Antecedent Cause of Death मा CKD to maintenance hemodialysis (metabolic acidosis) Rt middle community acquired pneumonia उल्लेख

भएको भए तापनि Date of firse diagnosed मा २०७७/१०/०१ भनी उल्लेख गरेको देखिँदा प्राप्त प्रमाणबाट बीमालेख जारी मिति २०७७/०८/१९ पश्चात् मात्र बीमितको रोगको उपचार गराएको देखिँदा निजले बीमा गर्नु पूर्व रोग लागि सो सम्बन्धी उपचार गरेको भन्ने नदेखिएको तथा उक्त तथ्य पुष्टि गर्ने प्रमाण तथा कागजात बीमकबाट पेश हुन सकेको समेत देखिएन। केवल शंकाकै भरमा दाबी इन्कार गर्ने बीमकको निर्णय न्यायसंगत र तर्कसंगत रहेको देखिएन।

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

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम ३५ (पैंतीस) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी रिलायवल नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्वत् २०७९ साल असोज महिना ३१ गते ०२ रोज शुभम्................................।

३३
साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ५५०० -२०७८/०७/११

निवेदक/बीमित
श्री मनोहरी शाह

बीमक/विपक्षी
श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेड

विषयः 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 कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार छः-

१. विपक्षी कम्पनीमा मिति २०७६/०८/१८ (सन् ०४/१२/२०१९) मा बीमाङ्क रकम रू.१०,००,०००/- कायम गरी बीमा भएको बीमित देवेन्द्र साह तेलीको बीमा अवधि भित्र मिति २०७७/०६/०६ (सन् २२/०९/२०) मा मृत्यु भएकोले बीमा बापतको रकम माग गर्दा बीमा रकम प्राप्त नभएको हुँदा आवश्यक छानबीन गरी बीमा रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री मनोहरी शाहको मिति २०७८/०७/११ को उजुरी निवेदन।

२. बीमित देवेन्द्र साह तेलीको मिति २०७७/०६/०६ (सन् २२/०९/२०) मा मृत्यु दाबी सम्बन्धमा प्राप्त कागजात अध्ययन गर्दा बीमाको निम्ति प्रस्ताव फारमको व्यक्तिगत इतिहासमा सोधिएको प्रश्न नं. (घ) मा के तपाई कलेजो, पेट, मुटु, फोक्सो, मृगौला, मस्तिष्क वा स्नायु प्रणाली सम्बन्धी कुनै रोगबाट पीडित हुनुहुन्थ्यो वा अहिलो हुनुहुन्छ ? र प्रश्न नं. (ङ) मा के तपाई मधुमेह, क्षयरोग, उच्च वा निम्न रक्तचाप, क्यान्सर वा अरू कुनै रोगबाट पीडित हुनुहुन्थ्यो वा अहिले हुनुहुन्छ ? भनी सोध्दा दवै प्रश्नको जवाफमा छैन भनी लेखिएको आधारमा बीमा स्वीकार गरेको तर मृत्यु पश्चात् गरेको सोधपुछमा उहाँलाई " CKD–5, MHD, T2DM, HTN" को उपचार विगत एक वर्ष अगाडि देखी गरेको खुल्न आएकोले बीमा प्रारम्भ गर्ने समयमा यथार्थभन्दा फरक

पर्न जाने व्यतिगत विवरण दिएको हुँदा बीमा दाबी नलाग्ने भन्ने व्यहोराको मिति २०७८/०८/०३ को बीमक लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

<u>ठहर खण्ड</u>

विपक्षी कम्पनीमा मिति २०७६/०८/१८ (सन् ०४/१२/२०१९) मा बीमाङ्क रकम रू.१०,००,०००/- कायम गरी बीमा भएको बीमित देवेन्द्र साह तेलीको बीमा अवधिभित्र मिति २०७७/०६/०६ (सन् ०२/११/२०२२) मा मृत्यु भएकोले बीमा बापतको रकम माग गर्दा बीमा रकम प्राप्त नभएको हुँदा आवश्यक छानबीन गरी बीमा रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको उजुरी निवेदन रहेको देखियो ।

बीमित देवेन्द्र साह तेलीको मिति २०७७/०६/०६ (सन् २/११/२०२२) मा मृत्यु दाबी सम्बन्धमा प्राप्त कागजात अध्ययन गर्दा बीमाको निम्ति प्रस्ताव फारमको व्यक्तिगत इतिहासमा सोधिएको प्रश्न नं. (घ) मा के तपाई कलेजो, पेट, मुटु, फोक्सो, मृगौला, मस्तिष्क वा स्नायु प्रणाली सम्बन्धी कुनै रोगबाट पीडित हुनुहुन्थ्यो वा अहिलो हुनुहुन्छ ? र प्रश्न नं. (ङ) मा के तपाई मधुमेह, क्षयरोग, उच्च वा निम्न रक्तचाप, क्यान्सर वा अरू कुनै रोगबाट पीडित हुनुहुन्थ्यो वा अहिले हुनुहुन्छ ? भनी सोध्दा दवै प्रश्नको जवाफमा छैन भनी लेखिएको आधारमा बीमा स्वीकार गरेको तर मृत्यु पश्चात् गरेको सोधपुछमा उहाँलाई “CKD–5, MHD, T2DM, HTN” को उपचार विगत एक वर्ष अगाडि देखी गरेको खुल्न आएकोले बीमा प्रारम्भ गर्ने समयमा यथार्थभन्दा फरक पर्न जाने व्यतिगत विवरण दिएको हुँदा बीमा दाबी नलाग्ने भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ पर्न आएको देखिन आयो ।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दाबीको हकमा निवेदकको मागदाबी बमोजिम बीमकले मृत्यु दाबी भुक्तानी गर्नुपर्ने वा नपर्ने भन्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित देवेन्द्र साह तेलीको बीमा अवधिभित्र मिति २०७७/०६/०६ (सन् २/११/२०२२) मा मृत्यु भएकोमा बीमितको इच्छाएको

व्यक्ति मनोहरी देवी तेलीबाट बीमक समक्ष दाबी परेकोमा बीमितको मृत्युको कारण सम्बन्धमा पेश भएको TU Teaching Hospital को Emergency Ticket मा निज बीमित लाई CKD, MHD भएको भनी उल्लेख भएकोले निज बीमितले बीमालेख जारी हुनु अगावै आफूलाई जानकारी भएको रोग सम्बन्धमा तथ्य लुकाई छिपाई बीमा प्रस्ताव फारममा गलत उद्घोष गरी बीमाको सर्वमान्य परम् सद्विश्वासको सिद्धान्त (Principle of Utmost Good Faith) सिद्धान्त विपरित लाभ लिन खोजेको भन्ने बीमकको जिकिरतर्फ विचार गर्दा बीमितको उपचार सम्बन्धमा TU Teaching Hospital को मिति २०७७/०३/०६ को Emergency ticket, सोही हस्पिटलको मिति २०७७/०२/१७ को Biochemistry report बीमालेख जारी मिति २०७६/०८/१८ पश्चात् मात्र बीमितको रोगको उपचार गराएको देखिँदा निजले बीमा गर्नु पूर्व रोग लागि सो सम्बन्धी उपचार गरेको भन्ने नदेखिएको तथा उक्त तथ्य पुष्टि गर्ने प्रमाण तथा कागजात बीमकबाट पेश हुन सकेको समेत देखिएन । बीमितको मृत्यु पश्चात् गरेको सोधपुछमा बीमितलाई CKD–5, MHD, T2DM, HTN को उपचार बिगत एक वर्ष अगाडि देखि गरेको खुल्न आएको आधारमा केवल शंकाकै भरमा दाबी इन्कार गर्ने बीमकको निर्णय न्यायसंगत र तर्कसंगत रहेको देखिएन ।

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

<u>तपसिल</u>

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम ३५ (पैँतीस) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेडलाई दिनु ।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत् २०७९ साल असोज महिना ३१ गते ०२ रोज शुभम्..................................।

३४
साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ५५६७ -२०७८/०७/१२

निवेदक/बीमित
श्री लामिन लामा (तामाङ)

बीमक/विपक्षी
श्री एशियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः 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 कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार छः-

१. विपक्षी कम्पनीमा पूर्ण बहादुर तामाङ प्रस्तावक भई बीमित सम्रित तामाङको मिति २०७६/०६/१७ (सन् ०४/१०/२०१९) गते बीमाङ्क रू.२०,००,०००/- कायम गरी बाल भविष्य सावधिक जीवन बीमा गरेकोमा प्रस्तावक पूर्ण बहादुर तामाङको मिति २०७६/१०/२६ गते राति सुतेको अवस्थामा मृत्यु भएको हुँदा बीमालेख बमोजिम पाउनुपर्ने बीमाशुल्क छुट तथा मासिक आय सुविधा माग गर्दा प्रस्तावक बीमा गर्नु अगावै देखि उच्च रक्तचापको बिरामी भएको र सो कुरा नखुलाई बीमा गरेको हुँदा रकम दिन नमिल्ने भनी जानकारी गरेको हुँदा आवश्यक छानबीन गरी नियमानुसार बीमा दाबी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री लामिन लामा (तामाङ) को मिति २०७८/०७/१२ को उजुरी निवेदन।

२. निवेदकबाट प्राप्त निवेदन बमोजिम बीमित सम्रीत तामाङको प्रस्तावक श्री पुर्ण बहादुर तामाङको मिति २०७६/१०/२६ गते मृत्यु भएकोले बीमालेख बमोजिमका सुविधा दिलाई पाउनका लागि बीमितकी आमा लामिन लामा तामाङको निवेदन परेकोमा उक्त घटनालाई छानबिन गर्ने क्रममा निज प्रस्तावक विरामी परि उपचार गरेको कागजातहरू माग गर्दा उपचार गरेको कागजातहरू पेश नगरेको हुँदा यस कम्पनीबाट स्थलगत अनुसन्धान गर्नुपर्ने

भएकोले सो ठाउँमा गई स्थलगत अनुसन्धान गर्ने क्रममा निजको छर छिमेकी र निज निवेदक आमासँग बुझ्दा निजलाई केही समय पहिलादेखि नै उच्च रक्तचाप समेत रहेको बुझिन आएकोले प्रस्तावक श्री पुर्ण बहादुर तामाङको उमेरमा ३१ बर्ष रहेको अवस्थामा सामान्य व्यथाले निजको मृत्यु हुन नसक्ने निजलाई जटिल खाले रोग लागेको हुनु पर्ने र निज उपचाररत रहेको अवस्थामा बच्चाको प्रस्तावक रही बीमा गरेको देखिन्छ। यस प्रकार निजको छोराको जीवन बीमा गर्न मिति २०७६/०६/१६ मा पेश गरेको प्रस्ताव तथा व्यक्तिगत स्वास्थ्य विवरण फाराममा कुनै पनि रोग नलागेको, उपचार समेत नगरेको भनी उल्लेख गरिएकोमा यस कम्पनीबाट अनुसन्धान गर्दा निजको पहिले देखि बिरामी रहेको र निज प्रस्तावकको बीमालेख जारी भएको २ महिना ६ दिनमा मृत्यु भएको तथ्यलाई हेर्दा रोग लागि उपचार गराएको तथ्य लुकाई छिपाई बदनियत पूर्वक निज प्रस्तावक रही छोराको जीवन बीमा गराएको देखिँदा जीवन बीमाको महत्त्वपूर्ण आधार परम् सद्विश्वासको सिद्धान्त प्रतिकुल भएको हुँदा कम्पनीले उक्त बीमालेखमा जोखिम वहन गर्नु नपर्ने भन्ने व्यहोराको मिति २०७८/०८/०३ को बीमक श्री एशियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको को लिखित जवाफ।

ठहर खण्ड

विपक्षी बीमा कम्पनीमा पूर्ण बहादुर तामाङ प्रस्तावक भई बीमित सम्रित तामाङको मिति २०७६/०६/१७ (सन् ०४/१०/२०१९) गते बीमाङ्क रू.२०,००,०००/- कायम गरी बाल भविष्य सावधिक जीवन बीमा गरेकोमा प्रस्तावक पूर्ण बहादुर तामाङको मिति २०७६/१०/२६ गते राति सुतेको अवस्थामा मृत्यु भएको हुँदा बीमालेख बमोजिम पाउनुपर्ने बीमाशुल्क छुट तथा मासिक आय सुविधा माग गर्दा प्रस्तावक बीमा गर्नु अगावैदेखि उच्च रक्तचापको बिरामी भएको र सो कुरा नखुलाई बीमा गरेको हुँदा रकम दिन नमिल्ने भनी जानकारी गरेको हुँदा आवश्यक छानबीन गरी नियमानुसार बीमा दाबी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक बीमितकी आमा लामिन लामा (तामाङ) को निवेदकको उजुरी निवेदन रहेको पाईयो।

निवेदकबाट प्राप्त निवेदन बमोजिम बीमित सम्रीत तामाङको प्रस्तावक श्री पुर्ण बहादुर तामाङको मिति २०७६/१०/२६ गते मृत्यु भएकोले बीमालेख बमोजिमका

सुविधा दिलाई पाउनका लागि बीमितकी आमा लामिन लामा तामाङ्को निवेदन परेकोमा उक्त घटनालाई छानबिन गर्ने क्रममा निज प्रस्तावक विरामी परि उपचार गरेको कागजातहरू माग गर्दा उपचार गरेको कागजातहरू पेश नगरेको हुँदा यस कम्पनीबाट स्थलगत अनुसन्धान गर्नुपर्ने भएकोले सो ठाउँमा गई स्थलगत अनुसन्धान गर्ने क्रममा निजको छर-छिमेकी र निज निवेदक आमासँग बुझ्दा निजलाई केही समय पहिला देखि नै उच्च रक्तचाप समेत रहेको बुझिन आएकोले प्रस्तावक श्री पुर्ण बहादुर तामाङको उमेरमा ३१ वर्ष रहेको अवस्थामा सामान्य व्यथाले निजको मृत्यु हुन नसक्ने निजलाई जटिल खाले रोग लागेको हुनु पर्ने र निज उपचाररत रहेको अवस्थामा बच्चाको प्रस्तावक रही बीमा गरेको देखिन्छ। यस प्रकार निजको छोराको जीवन बीमा गर्न मिति २०७६/०६/१६ मा पेश गरेको प्रस्ताव तथा व्यक्तिगत स्वास्थ्य विवरण फाराममा कुनै पनि रोग नलागेको, उपचारसमेत नगरेको भनी उल्लेख गरिएकोमा यस कम्पनीबाट अनुसन्धान गर्दा निजको पहिले देखि बिरामी रहेको र निज प्रस्तावकको बीमालेख जारी भएको २ महिना ६ दिनमा मृत्यु भएको तथ्यलाई हेर्दा रोग लागि उपचार गराएको तथ्य लुकाई छिपाई बदनियत पूर्वक निज प्रस्तावक रही छोराको जीवन बीमा गराएको देखिँदा जीवन बीमाको महत्त्वपूर्ण आधार परम् सद्विश्वासको सिद्धान्त प्रतिकुल भएको हुँदा कम्पनीले उक्त बीमालेखमा जोखिम वहन गर्नु नपर्ने भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दाबीको हकमा निवेदकको मागदाबी बमोजिम बीमकले बीमालेखको पुरक करार बमोजिमको बीमाशुल्क छुट सुविधा (PWB) रमासिक आय सुविधा (MIB) उपलब्ध गराउनु पर्ने वा नपर्ने भन्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

मिसिल संलग्न कागजात/प्रमाणहरूको अध्ययन गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित सम्रीत तामाङ्का प्रस्तावक पूर्ण बहादुर तामाङ्को मिति २०७६/१०/२७ गते राति सुतिरहेकै अवस्थामा मृत फेला परेको र निजलाई कुनै किसिमको रोगको कारण मृत्यु भएको हो वा कालगतिले मृत्यु भएको भन्ने सम्बन्धमा मिसिल सामेल कागजात/प्रमाणको अध्ययन गर्दा निज पूर्ण बहादुर तामाङ्को कुनैपनि उपचार गराईएको तथ्य प्रमाण तथा आधार पेश हुन नसकेको अवस्थामा श्री इलाका प्रहरी कार्यालय मेलम्ची सिन्धुपाल्चोकको मिति

२०७७/०४/०९ को पत्रमा समेत निजको तत्कालै मृत्यु सम्बन्धमा प्रहरी कार्यालयमा कुनै सूचना प्राप्त नभएको तथा मेलम्ची नगरपालिका वडा नं. ११ को पत्रमार्फत मात्र जानकारी प्राप्त भएको भन्ने व्यहोरा मात्र उल्लेख भएको देखिन आयो। बीमा दाबी निवेदन सम्बन्धमा बीमकबाट विभिन्न तहमा भएको स्थलगत अनुसन्धानका क्रममा समेत निज प्रस्तावक पूर्ण बहादुर तामाङको मृत्युको सम्बन्धमा अध्ययन गर्दा समेत कुनै किसिमको रोग लागि मृत्यु भएको भन्ने आधार र प्रमाण फेला नपरेको भन्ने मिसिल संलग्न कागजातबाट देखिन नआएको अवस्थामा केवल अनुमानकै आधारमाबीमाको परम् सद्‌विश्वावासको सिद्धान्त विपरित भएको भनी दाबी इन्कार गर्ने बीमकको निर्णय न्यायसंगत र तर्कसंगत रहेको देखिएन।

अतः जीवन बीमालेखले बीमा अवधिभित्र जीवन बीमा गराउने व्यक्ति तथा बीमालेखको पुरक करार बमोजिमको सुविधा दिई जोखिमहरूको रक्षावरण गर्ने भएको हुँदा बीमालेखमा उल्लेखित अवधिभित्र हुने घटना/जोखिमलाई रक्षावरण गर्नु बीमकको दायित्व हुने तथा बीमा दाबी सम्बन्धमा छानबिन गर्ने पूर्ण अधिकार समेत बीमकमा रहेको अवस्थामा कुनै ठोस आधार र कारण बिना नै दाबीतर्फ इन्कार गर्नु बीमाको सिद्धान्त तथा न्यायको रोहमा मान्य हुने देखिन आएन। प्रस्तुत दाबी निवेदनको हकमा बीमालेखको शर्तानुसार बीमकले दायित्व उत्पन्न हुने नै देखिँदा बीमक श्री एशियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) तथा १७ (४) बमोजिम बीमालेखको शर्त र अधिनमा रही नियमानुसार पाउने सुविधा उपलब्ध गराउनु भनी आदेश दिने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिएको छ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री एशियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्वत् २०७९ साल असोज महिना ३१ गते रोज ०२ शुभम्.................................।

३५
साबिक बीमा समितिबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ५२०५ -२०७८/०७/०५

निवेदक/बीमित
श्री हरि बहादुर वि.क.

बीमक/विपक्षी
श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः 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 कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार छः-

१. बीमित सवारी साधन बा २ ख. १३४३ को टोईटा हाईस गाडी मिति २०७६/०६/१३ गते तुल्सीपुरबाट नेपालगंज जाने क्रममा बांके जिल्ला, मुगुवा खोला भन्ने स्थानमा मोटरसाईकल चालक जनक के.सी.ले चलाईरहेको रा ४ प ८३९७ नं. को मोटरसाईकल ठोक्कीन आई निज मोटरसाईकल चालकको उपचारको क्रममा मृत्यु भएको हुँदा बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा मृतकको मृत्यु, बीमित सवारी साधन तथा तेस्रो पक्ष मोटरसाईकल मर्मत बापतको बीमा दाबी माग गर्दा बीमा दाबी दिन नमिल्ले जानकारी प्राप्त भएकोले आवश्यक छानवीन गरी बीमा दाबी रकम भुक्तानी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक हरि बहादुर वि.क.को मिति २०७८/०७/०५ को उजुरी निवेदन।

२. बीमित सवारी साधन बा २ ख. १३४३ नं. को टोयटा हायस मिति २०७६/०६/१३ गते तुलसीपुरबाट नेपालगञ्ज जाने क्रममा बाँके जिल्लाको मुवा खोला भन्ने स्थानमा मोटरसाईकल चालक जनक के.सी.ले चलाएको रा ४ प ८३९७ नं. को मोटरसाईकल ठोक्कीन गई निज जनक के.सी.को उपचारको क्रममा मृत्यु भएको बीमा दाबी सम्बन्धमा बीमित सवारी साधन बाटोको छेउमा स्टार्ट अवस्थामा न्युट्रल खडा गरी यात्रु चढाउन लागेको

अवस्थामा सोही दिसाबाट जनक के.सी.ले चलाएको मोटरसाईकलले ओभरटेक गर्ने क्रममा अचानक बीमित सवारी साधनको पछाडि ठक्कर खाई दुर्घटना हुँदा सवारी चालक जनक के.सी घाइते भएको र उपचारको क्रममा निजको मृत्यु भएको देखिँदा बीमित सवारी साधनको कुनै गल्ती नभएकोले यस बीमकको कुनै दायित्व नरहने भन्ने व्यहोराको बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७८/०७/२५ को लिखित जवाफ।

ठहर खण्ड

बीमित सवारी साधन बा २ ख १३४३ को टोईटा हाईस गाडी मिति २०७६/०६/१३ गते तुल्सीपुरबाट नेपालगञ्ज जाने क्रममा बाँके जिल्ला, मुवा खोला भन्ने स्थानमा मोटरसाईकल चालक जनक के.सी.ले चलाईरहेको रा ४ प ८३९७ नं.को मोटरसाईकल ठोक्कीन आई निज मोटरसाईकल चालकको उपचारको क्रममा मृत्यु भएको हुँदा बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा मृतकको मृत्यु, बीमित सवारी साधन तथा तेस्रो पक्ष मोटरसाईकल मर्मत बापतको बीमा दाबी माग गर्दा बीमा दाबी दिन नमिल्ले जानकारी प्राप्त भएकोले आवश्यक छानवीन गरी बीमा दाबी रकम भुक्तानी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको उजुरी निवेदन पर्न आएको देखियो।

बीमित सवारी साधन बा २ ख. १३४३ नं. को टोयटा हायस मिति २०७६/०६/१३ गते तुलसीपुरबाट नेपालगञ्ज जाने क्रममा बाँके जिल्लाको मुवा खोला भन्ने स्थानमा मोटरसाईकल चालक जनक के.सी.ले चलाएको रा ४ प ८३९७ नं. को मोटरसाईकल ठोक्कीन गई निज जनक के.सी.को उपचारको क्रममा मृत्यु भएको बीमा दाबी सम्बन्धमा बीमित सवारी साधन बाटोको छेउमा स्टार्ट अवस्थामा न्युट्रल खडा गरी यात्रु चढाउन लागेको अवस्थामा सोही दिसाबाट जनक के.सी.ले चलाएको मोटरसाईकलले ओभरटेक गर्ने क्रममा अचानक बीमित सवारी साधनको पछाडि ठक्कर खाई दुर्घटना हुँदा सवारी चालक जनक के.सी. घाइते भएको र उपचारको क्रममा निजको मृत्यु भएको देखिँदा बीमित सवारी साधनको कुनै गल्ती नभएकोले यस बीमकको कुनै दायित्व नरहने भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको पाइयो।

उपर्युक्त अनुसारको दाबीमा मिसील संलग्न प्रमाण तथा कागजातहरूको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा बीमकले दुर्घटनाबाट घाइते भई मृत्यु भएका जना १ को

हकमा तेस्रो पक्ष बीमा बापतको क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

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

प्रस्तुत दाबीमा बीमित सवारी साधन टोईटा हाईसको दुर्घटना सम्बन्धमा श्री जिल्ला प्रशासन कार्यालय, नेपालगञ्ज, बाँकेबाट मिति २०७६/०८/०९ मा बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई बीमित सवारी साधन चालक भएको सवारी ज्यान सन्बन्धी कसुरमा मृतकका पीडित पक्षले नियमानुसार पाउनुपर्ने तेस्रोपक्षको बीमा बापतको रकम रू.५,००,०००/- बाट क्रियाखर्च बापत रू.५०,०००/- सवारी पक्षबाट पाई सकेको हुँदा पाँच लाख रुपैयाँ मध्येबाट क्रियाखर्च रू.५०,०००/- कट्टा गरी बाँकी रहेको रू.४,५०,०००/- मृतकको बाबु गुमानसिंह के.सी.को नाममा र क्रियाखर्च बापतको रकम रू.५०,०००/- अम्बिकेशरी सार्वजनिक राप्ति यातायात प्रा.लि.का दुर्घटना प्रमुख अम्मर बहादुर के.सी.को नाममा निकाशा गरिदिनुहुन

भनी निर्णय गरेको अवस्थामा बीमित सवारी साधनको बाध्यात्माक कानूनी दायित्व (Mandatory Legal Liability) उत्पन्न भएको देँखिन्छ। त्यस्तै मिति २०७६/०८/१६ को उ.द.नं. ६४४५ को निवेदक श्री मदन प्रधान विपक्षी श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लि. भएको मोटर बीमा तेस्रोपक्ष मृत्यु दाबीमाबीमा समितिबाट मिति २०७८/०७/०४ मा बीमित सवारी साधनका बाध्यात्माक कानूनी दायित्व (Mandatory Legal Liability) उत्पन्न भएको र सोही दायित्वको हस्तान्तरण गर्न बीमा गर्ने हुँदा बीमकले दाबी भुक्तानी गर्न पर्ने भनी फैसला गरिसकेको हुँदा प्रस्तुत उजुरीमा पनि बीमकले दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भनी पेश गरेको उक्त जिकिरसँग सहमत हुन सकिएन।

अतः प्रस्तुत दाबीमा बीमित सवारी साधनको दुर्घटनाको कारण तेस्रो पक्ष मोटरसाईकल चालक घाइते भई मृत्यु भएको र बीमितले सो बापत कानूनी दायित्व अन्तर्गत क्षतिपूर्ति व्यहोर्न पर्ने गरी जिल्ला प्रशासन कार्यालय, नेपालगञ्ज, बाँकेबाट मिति २०७६/०८/०९ मा आदेश भएको देखिएकोले बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ को खण्ड (घ१) र दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम तेस्रो पक्ष मृत्यु बापत र बीमितसँग औषधोपचार सम्बन्धी बिल भरपाई माग गरी बीमालेख बमोजिम औषधोपचारको रकमसमेत भुक्तानी गर्नु भनी बीमक श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई आदेश दिने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिएको छ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम ३५ (पैँतीस) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्वत् २०७९ साल असोज महिना ३० गते ०१ रोज शुभम्................................।

३६
नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ९१५८ -२०७७/११/२५

निवेदक/बीमित
श्री जुरासिक रिसोर्ट एण्ड भिल्लाज प्रा.लि.को तर्फबाट माधव अर्याल

बीमक/विपक्षी
श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेड

विषयः सम्पत्ति बीमा दाबी।

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

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमित जुरासिक रिसोर्ट एण्ड भिल्लाज प्रा.लि., को नाममा बीमा अवधि मिति २०७६/०५/१९ (सन् ०५-०९-२०१९) देखि मिति २०७७/०५/१९ (सन् ०४-०९-२०२०) सम्म हुने गरी बीमाङ्क रू.१३,००,००,०००/- (अक्षरेपी तेह्र करोड रूपैयाँ मात्र) को र पुनः बीमाङ्क रकममा रू.६,८२,००,०००.००/- (अक्षरेपी छ करोड बयासी लाख रूपैयाँ मात्र) थप गरी कुल बीमाङ्क रकम रू.१९,८२,००,०००/- (अक्षरेपी उन्नाईस करोड बयासी लाख रूपैयाँ मात्र) कायम गरी गण्डकी प्रदेश, कास्की जिल्ला, पोखरा महानगरपालिका वडा नं १८ को कित्ता नं. ७८४, ८३८, ८४१, ८६१, ९४१, ९४२, ९६०, २७८, २९९ मा रहेको सम्पत्तिको सम्पत्ति बीमालेख जारी भएको। मिति २०७७/०३/२६ (सन् १०/०७/२०२०) मा अधिक वर्षाका कारणले पहिरो गई अन्य संरचनामा क्षति हुँदा बीमाङ्क कायम गर्दा तोकिएको सम्पत्तिमा रू.४,६४,६४,५००/- बराबरको क्षति भएको हुँदा आवश्यक छानबिन गरी बीमा रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री जुरासिक रिसोर्ट एण्ड भिल्लाज प्रा.लि.को तर्फबाट माधव अर्यालको मिति २०७७/११/२५ को निवेदन पत्र।

२. निवेदक बीमितबाट मिति २०७७/०३/२६मा अविरल वर्षाको कारणले जुरासिक रिसोर्ट एण्ड भिल्लाजको पर्खालहरूको क्षति भएको भनी जानकारी प्राप्त भएपश्चात् क्षति मूल्याङ्कन गर्न Shuva Jagdamba Engineering Consult P. Ltd. लाई खटाईएकोमा निज सर्भेयरले पेश गरेको सर्भे प्रतिवेदनमा After inspection/Verifying the actual damage and scrutinizing the produced documents we have assessed the aforesaid loss net at Rs. 1,667,700.00 out of total estimate Rs. 11,245,195.28, which is payable subject to terms, conditions of insurance policy and Insurers approval only भन्ने व्यहोरा उल्लेख भएकोले सोही बमोजिम दाबी फर्स्योट पूर्जा जारी गरिएको भन्ने व्यहोराको बीमक सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडको मिति २०७७/१२/२० गतेको लिखित जवाफ ।

३. सर्भे प्रतिवेदनको क्षति मूल्याङ्कन खण्डमा Boundary wall (Bricks Masonry) लाई क्षति नभएको भन्ने सन्दर्भमा उक्त स्थानमा क्षति भएको फोटो र सो मर्मत गर्दा लागेको बील प्रमाणको लागि पेश गरेको । Boundary wall stone Masonry मा 523.00 m3 को दाबी गरेकोमा measurement नै नगरी कम मूल्याङ्कन गरिएको । Boundary wall– Bricks masonry, Boundary wall-stone masonry सँगै Boundary wire ३५ रोल जडान गरिएकोमा सबै क्षति भएको । Boundary pole मा wire जडान गरिएको सो १५ वटा पोल क्षति भएको । Boundary Electric lights सम्पूर्ण Boundary मा जडान गरिएको हुँदा माग दाबी बमोजिम क्षति भएको हो । Stone soiling र Pcc को सन्दर्भमा Boundary wall निर्माण गर्न Stone Soiling र Pcc गर्नु पर्नेमा सर्भेयरले Boundary wall को क्षति मूल्याङ्कन गर्ने Stone Soiling र Pcc नगर्ने काम न्यायसंगत नभएको र सो वालहरू निर्माण गर्दा 171.60 m3 unit दाबी गरिएकोमा निज सर्भेयरले 10.08 m3 मात्र मूल्याङ्कन गर्नु न्यायोचित नरहेको । Gabion wall मा 208 m3 माग दाबी गरेकोमा के-कति कारणले मात्र 60 m3 unit मात्र मूल्याङ्कन गरिएको भन्ने स्पष्ट जानकारी प्राप्त नभएको । stair Pcc र tile क्षति पुष्टि गर्ने कागजात पेश गरेको हुँदा माग दाबी बमोजिम मूल्याङ्कन गरी बीमा रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने

व्यहोराको श्री जुरासिक रिसोर्ट एण्ड भिल्लाज प्रा.लि.को तर्फबाट माधव अर्यालको मिति २०७८/११/०३ को पूरक निवेदन।

४. क्षति सम्बन्धमा यकिन गर्न बीमकबाट नियुक्त सर्भेयर श्री शुभ जगदम्बा इन्जिनियरिङ्ग कन्सल्ट प्रा.लि., को मिति २०७७/०९/०७ को प्रतिवेदन अध्ययन गर्दा बीमित सम्पत्तिको बीमाङ्क रू.१९,८२,००,०००/- कायम रहेकोमा प्रतिवेदनमा बीमाङ्क रकम रू.१३,००,००,०००/- मात्र रहेको भनी क्षति मूल्याङ्कन गरेको, क्षति मूल्याङ्कन (Loss Assessment) खण्डको S.No. 1 'Boundary Wall' (Brick Masonry) मा रू.४,३७,३५१.२५ बराबरको क्षति भएको भनी दाबी गरेकोमा सर्भेयरले कुनै पनि रकम मूल्याङ्कन नगरेको, S.N.5 'Boundary Electric Lights Work' तर्फ रू.१,१४,८००/- बराबरको क्षति भएको भनी दाबी गरेकोमा सर्भेयरले कुनै पनि रकम मूल्याङ्कन नगरेको, S.N.8 'JCB & Dozer works for land scraping' तर्फ रू.५,०१,६००/- बराबरको क्षति भएको भनी दाबी गरेकोमा सर्भेयरले कुनै पनि रकम मूल्याङ्कन नगरेको तथा त्यसरी मूल्याङ्कन नगर्ने कार्यको कुनै पनि आधार एवम् नपाईनुको अतिरिक्त कारणसमेत उल्लेख गर्न नसकेको तथा 'Deduction for salvage of stone masonry works at near Samudayik bhawan, near of view point and near of library' भनी रू.२,४२,६१५.६० कट्टा गरेकोमा के-कति कारणले उक्त रकम कट्टा गरिएको सोको समेत कुनै कारण वा आधार खुलाउन सकेको नपाईएको हुँदा सो सम्बन्धमा प्रस्तुत आदेश प्राप्त भएका मितिले सात (७) दिनभित्र आफूले त्यसरी दिएको प्रतिवेदनको स्पष्ट आधार र कारण पुष्टि गर्ने प्रमाण/कागजात सहितको लिखित जवाफ समिति समक्ष पेश गर्नु भनिसर्भेयरका नाउँमा मिति २०७९/०३/२९ मा जारी भएको समितिको आदेश।

ठहर खण्ड

विपक्षी बीमा कम्पनी सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडमा बीमा भएको बीमित जुरासिक रिसोर्ट एण्ड भिल्लाज प्रा.लि., को नाममा बीमा अवधि मिति २०७६/०५/१९ (सन् ०५-०९-२०१९) देखि मिति २०७७/०५/१९ (सन् ०४-०९-२०२०) सम्म हुने गरी बीमाङ्क रू.१३,००,००,०००/- (अक्षरेपी तेह्र करोड रूपैयाँ मात्र) को र पुनः बीमाङ्क

रकममा रू.६,८२,००,०००.००/- (अक्षरेपी छ करोड बयासी लाख रूपैयाँ मात्र) थप गरी कुल बीमाङ्क रकम रू.१९,८२,००,०००/- (अक्षरेपी उन्नाईस करोड बयासी लाख रूपैयाँ मात्र) कायम गरी गण्डकी प्रदेश, कास्की जिल्ला, पोखरा महानगरपालिका वडा नं. १८ को कित्ता नं. ७८४, ८३८, ८४१, ८६१, ९४१, ९४२, ९६०, २७८, २९९ मा रहेको सम्पत्तिको सम्पत्ति बीमालेख जारी भएको । मिति २०७७/०३/२६ (सन् १०/०७/२०२०) मा अधिक वर्षाका कारणले पहिरो गई अन्य संरचनामा क्षति हुँदा बीमाङ्क कायम गर्दा तोकिएको सम्पत्तिमा रू.४,६४,६४,५००/- बराबरको क्षति भएको हुँदा आवश्यक छानबिन गरी बीमा रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री जुरासिक रिसोर्ट एण्ड भिल्लाज प्रा.लि., को तर्फबाट माधव अर्यालको मिति २०७७/११/२५ को उजुरी निवेदन तथा सर्भे प्रतिवेदनको क्षति मूल्याङ्कन खण्डमा Boundary wall (Bricks Masonry) लाई क्षति नभएको भन्ने सन्दर्भमा उक्त स्थानमा क्षति भएको फोटो र सो मर्मत गर्दा लागेको बील प्रमाणको लागि पेश गरेको । Boundary wall stone Masonry मा 523.00 m^3 को दाबी गरेकोमा measurement नै नगरी कम मूल्याङ्कन गरिएको । Boundary wall–Bricks masonry, Boundary wall–stone masonry सँगै Boundary wire ३५ रोल जडान गरिएकोमा सबै क्षति भएको । Boundary pole मा wire जडान गरिएको सो १५ वटा पोल क्षति भएको । Boundary Electric lights सम्पूर्ण Boundary मा जडान गरिएको हुँदा माग दाबी बमोजिम क्षति भएको हो । Stone soiling र Pcc को सन्दर्भमा Boundary wall निर्माण गर्न Stone Soiling र Pcc गर्नु पर्नेमा सर्भेयरले Boundary wall को क्षति मूल्याङ्कन गर्ने Stone Soiling र Pcc नगर्ने काम न्यायसंगत नभएको र सो वालहरू निर्माण गर्दा 171.60 m^3 unit दाबी गरिएकोमा निज सर्भेयरले 10.08 m^3 मात्र मूल्याङ्कन गर्नु न्यायोचित नरहेको । Gabion wall मा 208 m3 माग दाबी गरेकोमा के-कति कारणले मात्र 60 m^3 unit मात्र मूल्याङ्कन गरिएको भन्ने स्पष्ट नभएको तथा stair Pcc र tile क्षति पुष्टि गर्ने कागजात पेश गरेको हुँदा माग दाबी बमोजिम मूल्याङ्कन गरी बीमा रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०७८/११/०३ को पूरक निवेदन रहेको देखियो ।

निवेदक बीमितबाट मिति २०७७/०३/२६ मा अविरल वर्षाको कारणले जुरासिक रिसोर्ट एण्ड भिल्लाजको पर्खालहरूको क्षति भएको भनी जानकारी प्राप्त भएपश्चात् क्षति मूल्याङ्कन गर्न Shuva Jagdamba Engineering Consult P. Ltd लाई खटाईएकोमा निज

सर्भेयरले पेश गरेको सर्भे प्रतिवेदनमा After inspection/ Verifying the actual damage and scrutinizing the produced documents we have assessed the aforesaid loss net at Rs. 1,667,700/- out of total estimate Rs. 11,245,195.28, which is payable subject to terms, conditions of insurance policy and Insurers approval only भन्ने व्यहोरा उल्लेख भएकोले सोही बमोजिम दाबी फर्स्योट पूर्जा जारी गरिएको भन्ने व्यहोराको बीमक सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडको मिति २०७७/१२/२० गतेको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा निवेदक मागदाबी बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

बीमक सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडमा बीमाङ्क रकम रू.१९,८२,००,०००/- कायम भई बीमित जुरासिक रिसोर्ट एण्ड भिल्लाज प्रा.लि., को हकमा सम्पत्ति बीमालेख जारी भएकोमा उक्त सम्पत्तिमा भएको क्षति बापत रू.१,१२,४५,१९५.२८ (अक्षरेपी एक करोड बाह्र लाख पैँतालिस हजार एक सय पन्चान्नब्बे र पैसा अठ्ठाईस मात्र) बराबरको बीमा पाउनुपर्ने भनी दाबी परेकोमा बीमकबाट नियुक्त सर्भेयर शुभ जगदम्बा इन्जिनियरिङ्ग कन्सल्ट प्रा.लि., (दर्ता नं. ९१२७३/०६८/०६९) को प्रतिवेदन अनुसार बीमित सम्पत्ति क्षतितर्फ बीमकको रू.१६,६७,७००/- (अक्षरेपी सोह्र लाख सतसठ्ठी हजार सात सय रूपैयाँ मात्र) को मात्र दायित्व हुने तर्फ चित्त नबुझाई निवेदन उजुरी परेको देखिन आउँदा सर्भेयरको उक्त प्रतिवेदन मिले/नमिले तर्फ यकिन गरी निवेदन मागदाबी अनुसार बीमकको दाबी भुक्तानी गर्नुपर्ने वा नपर्ने भन्ने प्रश्नको निरोपण भई निर्णय हुनुपर्ने देखिन आयो।

प्रस्तुत दाबी सम्बन्धी सर्भे प्रतिवेदनको हकमा तत्कालिन बीमा समितिबाट मिति २०७९/०३/१६ मा "...सर्भेयर श्री शुभ जगदम्बा इन्जिनियरिङ्ग कन्सल्ट प्रा.लि. को मिति २०७७/०९/०७ को प्रतिवेदन अध्ययन गर्दा बीमित सम्पत्तिको बीमाङ्क रू.१९,८२,००,०००/- कायम रहेकोमा प्रतिवेदनमा बीमाङ्क रकम रू.१३,००,००,०००/- मात्र रहेको भनी क्षति मूल्याङ्कन गरेको र क्षति मूल्याङ्कन (Loss Assessment) खण्डको S.No.1 'Boundary Wall' (Brick

Masonry) मा रू.४,३७,३५१.२५ बराबरको क्षति भएको भनी दाबी गरेकोमा सर्भेयरले कुनै पनि रकम मूल्याङ्कन नगरेको S.No.5 'Boundary Electric Lights Work' तर्फ रू.१,१४,८००/- बराबरको क्षति भएको भनी दाबी गरेकोमा सर्भेयरले कुनै पनि रकम मूल्याङ्कन नगरेको S.N.8 'JCB & Dozer works for land scraping' तर्फ रू.५,०१,६००/- बराबरको क्षति भएको भनी दाबी गरेकोमा सर्भेयरले कुनै पनि रकम मूल्याङ्कन नगरेको तथा सो नगर्नुको कारण समेत उल्लेख नगरेको पाईएको तथा 'Deduction for salvage of stone masonry works at near Samudayik bhawan, near of view point and near of library' भनी रू.२,४२,६१५.६० कट्टा गरेकोमा के, कति कारणले उक्त रकम कट्टा गरिएको सोको समेत कुनै कारण वा आधार खुलाउन सकेको नपाईएको हुँदा सर्भेयरलाई सो सम्बन्धमा प्रस्तुत आदेश प्राप्त मितिले सात (७) दिन भित्र आफूले त्यसरी दिएको आधार तथा कारण पुष्टि गर्न कागजात/प्रमाण सहितको लिखित जवाफ समिति समक्ष पेश गर्नु भनी आदेश दिने ठहर्छ" भनी यस समितिबाट जारी भएको आदेश अनुरूप सर्भेयरद्वारा मिति २०७९/०४/१५ को पत्र मार्फत यस समिति समक्ष प्राप्त हुन आएको लिखित जवाफमा "...बीमित सम्पत्तिको बीमाङ्क रू.१९,८२,००,०००/- कायम रहेकोमा प्रतिवेदनमा बीमाङ्क रकम रू.१३,००,००,०००/- मात्र रहेको भन्ने बारेमा ... मिति २०७७/०३/३१ (सन् १५-०७-२०२०) गते इमेलमार्फत बीमाङ्क रकम रू.१३,००,००,०००/- रहेको attached schedule सहितको बीमालेख पत्र प्राप्त भएको र उक्त बीमालेखपत्रको बीमा अवधि (०५-०९-२०१९ तय ०४-०९-२०२०) भित्र नै क्षति भएको हुँदा सोही अनुसार प्रतिवेदन तयार गरिएको ...Brick Masonry building structure पनि खतरा स्थितिमा रहेको र भविष्यमा क्षति हुनसक्ने भनी दाबी गरेपनि उक्त समयमा कुनै प्रकारको क्षति नदेखिएको हुनाले brick masonry को क्षति assess नगरिएको ...अन्य स्थानमा boundary wall हरू आंशिक रूपमा क्षति भएको र सो स्थानमा boundary electric works र लाईटहरू नभएको हुँदा क्षति मूल्याङ्कन नगरिएको ... सम्पत्ति बीमालेखपत्रमा प्रष्ट रूपमा Land scraping works उल्लेख नभएमा सो सम्पत्ति बीमालेख पत्रले Land scaping works अन्तर्गतका दायित्व वहन नगर्ने हुँदा यस सम्पत्तिको बीमालेख पत्रमा पनि बिलम scaping को बारेमा कहीँकतै उल्लेख नभएकाले मूल्याङ्कन नगरिएको ... ढुङ्गाहरू पुनः प्रयोग गर्न सकिने हुनाले सोही

अनुरूप Salvage deduction गरिएको ....बीमितले बीमित सम्पत्तिमा भएको क्षति दाबी गर्ने क्रममा पहिरोले क्षति भएको सम्पत्ति पुनः निर्माण गर्दा भौगोलिक अवस्था अनुसार सम्पत्तिको सुरक्षाका लागि निर्माण गर्नुपर्ने आवश्यक थप संरचनाको समेत मूल्याङ्कन गरी क्षतिपूर्ति रकम रू.१,१२,४५,१९५/- दाबी गरेकोमा स्थलगत निरीक्षणका क्रममा सो परिसरमा पहिले नै रहेका क्षति भएको संरचनाहरूको मात्र हिसाब गरी रू.१६,६७,७००/- को क्षति मूल्याङ्कन प्रतिवेदन तयार गरी बुझाएको..." भन्ने व्यहोरा उल्लेख भएको देखिन्छ।

बीमा सम्बन्धी प्रचलित कानून बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (२) तथा उपनियम (३) बमोजिम बीमकबाट बीमित सम्पत्तिको क्षति यकिन गरी निरीक्षण गरी आएको दायित्वको यकिन गर्न नियुक्त सर्भेयरको प्रतिवेदन अन्यथा पुष्टि भई नमिलेको नदेखिए वा नभएसम्म बीमा कानून, सिद्धान्त तथा अभ्यासको अधिनमा सर्भे प्रतिवेदन क्षति मूल्याङ्कन (Loss assessment) को हकमा महत्त्वपूर्ण दस्तावेज मानिने भई त्यस्तो प्रतिवेदनको अधिनमा रही बीमकले आफ्नो दायित्व वहन गर्ने हुन्छ।

अतः प्रस्तुत दाबीको हकमा माथि विवेचना गरिएका तथ्य, कारण प्रमाण, सिद्धान्त तथा कानूनको आधारमा सर्भेयर प्रतिवेदनलाई अन्यथा मान्न नमिल्ने अवस्थामा निवेदक मागदाबी पुग्ने नभई बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ कोउपदफा (४) बमोजिम निवेदकको उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिएको छ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम ३५ (पैंतीस) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमितलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपिसमेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई दिनु।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्वत् २०७९ साल कार्तिक महिना २५ गते ०६ रोज शुभम्..............................।

३७

नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ६९३८ -२०७८/०८/१३

निवेदक/बीमित
श्री रामेश्वर प्रसाद मण्डल

बीमक/विपक्षी
श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः मोटर बीमा दाबी।

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

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा तेस्रो पक्ष बीमा भएको प्र. २००१ त १२०९ नं. को ट्र्याक्टर मिति २०७७/११/०८ गते दुर्घटना हुँदा विभान्सु मण्डलको घटना स्थलमा नै मृत्यु भएकोले तेस्रो पक्ष बीमा दाबी गर्दा कुनै सुनवाई नभएको हुँदा आवश्यक छानवीन गरी बीमा रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री रामेश्वर प्रसाद मण्डलको मिति २०७८/०८/१३ को निवेदन पत्र।

२. यस कम्पनीमा बीमित श्री सौरभ एग्रो इम्प्लिमेन्टस मार्फत रामेश्वर मण्डल भएको प्र २ ००१ त. १२०९ नं. को ट्र्याक्टर मिति २०७७/११/०८ गते जिल्ला धनुषा, वडा नं. ६ स्थित पोखरी टोल मनाङ्ग खेतमा दुर्घटना हुँदा विभान्सु मण्डलको घटनास्थलमै मृत्यु भएको र चालक सत्य नारायण मण्डल भएको भनी परेको दाबी सम्बन्धमा इलाका प्रहरी कार्यालय, खजुरी, धनुषामा ट्र्याक्टरमा सवार रहेका जाहेरीवाला रामेश्वर प्रसाद मण्डलको छोरा वर्ष ९ को विभान्सु मण्डल अचानक लड्न गई ट्र्याक्टरमा जडान भएको रोटावेटरमा परी तत्काल घटनास्थलमै मृत्यु भएको हुँदा तेस्रोपक्ष बीमा अन्तर्गत दाबी नलाग्ने भन्ने व्यहोराको बीमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स लि.को मिति २०७८/०८/२२ को लिखित जवाफ।

ठहर खण्ड

विपक्षी बीमा कम्पनीमा तेस्रो पक्ष बीमा भएको प्र. २००१ त. १२०९ नं. को ट्र्याक्टर मिति २०७७/११/०८ गते दुर्घटना हुँदा विभान्सु मण्डलको घटना स्थलमा नै मृत्यु भएकोले तेस्रो पक्ष बीमा दाबी गर्दा कुनै सुनवाई नभएको हुँदा आवश्यक छानवीन गरी बीमा रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री रामेश्वर प्रसाद मण्डलको उजुरी निवेदन रहेको पाइयो ।

बीमित श्री सौरभ एग्रो इम्प्लिमेन्टस मार्फत रामेश्वर मण्डल भएको प्र २ ००१ त. १२०९ नं. को ट्र्याक्टर मिति २०७७/११/०८ गते जिल्ला धनुषा, वडा नं. ६ स्थित पोखरी टोल मनाङ्ग खेतमा दुर्घटना हुँदा विभान्सु मण्डलको घटनास्थलमै मृत्यु भएको र चालक सत्य नारायण मण्डल भएको भनी परेको दाबी सम्बन्धमा इलाका प्रहरी कार्यालय, खजुरी, धनुषामा ट्र्याक्टरमा सवार रहेका जाहेरीवाला रामेश्वर प्रसाद मण्डलको छोरा वर्ष ९ को विभान्सु मण्डल अचानक लड्न गई ट्र्याक्टरमा जडान भएको रोटावेटरमा परी तत्काल घटनास्थलमै मृत्यु भएको हुँदा तेस्रोपक्ष बीमा अन्तर्गत दाबी नलाग्ने भन्ने व्यहोराको बीमककोलिखित जवाफ रहेको देखिन आयो ।

मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा निवेदक मागदाबी बमोजिम मृतक विभान्सु मण्डलको हकमा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो ।

बीमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा भएको बीमित रामेश्वर प्रसाद मण्डलको प्रदेश ०२ ००१ त. १२०९ दर्ता नं. कायम भएको ट्र्याक्टरको दुर्घटनामा परी निजको छोरा विभान्सु मण्डलको मृत्यु भई बीमक समक्ष दाबी परी बीमकबाट बीमालेख बमोजिम दायित्व नहुने भनी दाबीतर्फ इन्कार रहेको प्रस्तुत दाबी सम्बन्धी मिसिलबाट देखिन आयो ।

बीमकको दायितव सम्बन्धमा विचार गर्दा बीमा भएका ट्र्याक्टरका धनी निज रामेश्वर प्रसाद मण्डलको आफ्नो छोराको मृत्यु भएको र निजले बीमक समक्ष तेस्रो पक्ष मृत्यु अन्तर्गतको बीमा रकम पाउनुपर्ने भनी दाबी गरेको देखिन आयो । मोटर बीमालाई व्यवस्थित गर्न बीमा समितिबाट जारी मोटर बीमा दर सम्बन्धी निर्देशिका, २०७३ (जुन बीमक र बीमित बीच बीमालेख करारको रूपमा लागू हुने गर्दछ)

को परिच्छेद-१ को दफा १.१ परिभाषा खण्डमा तेस्रो पक्ष भन्नाले "बीमा गरिएको सवारी साधनसँग सम्बन्धित तथा त्यस्तो सवारी साधनमा यात्रा गर्ने व्यक्ति बाहेकका अन्य बाहिरी व्यक्ति वा सम्पत्ति सम्झनुपर्दछ" भनी परिभाषा गरेको देखिन्छ । मोटर बीमामा तेस्रो पक्ष दायित्व कानूनी रूपमा स्थापित भई बीमितले बाध्यात्मक (Mandatory) रूपमा वहन गर्नुपर्ने हुँदा बीमालेख बमोजिम बीमितले व्यहोर्नु परेको वा पर्ने त्यस्तो दायित्वको क्षतिपूर्ति (Indemnity) भुक्तानी गर्ने हुन्छ। प्रस्तुत दाबीमा बीमितले एकाघरको आफ्नो छोराको मृत्यु भएको र सोबापत निजले कानूनी रूपमा मृत्युको दायित्व वहन गर्नुपर्ने अवस्था नभएको/नदेखिएको हुँदा निजले बीमकबाट तेस्रो पक्ष बापतको क्षतिपूर्ति रकम पाउनुपर्ने आधार तथा कारण रहेको देखिएन । अर्कोतर्फ, बीमा भएको ट्र्याक्टरको बीमालेखमा यात्रीको बीमा सुरक्षण समेत भएको नदेखिएकोले निज मृतकको हकमा उक्त शीर्षक अन्तर्गत समेत दाबी भुक्तानी गर्न मिल्ने देखिएन।

अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य, शर्त तथा सिद्धान्तको आधारमा निवेदक मागदाबी बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने नदेखिँदा बीमा ऐन,२०४९ को दफा १७ को उपदफा (४) बमोजिम निवेदकको उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिएको छ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम ३५ (पैंतीस) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमितलाईसूचना 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 सम्वत् २०७९ साल कार्तिक महिना २५ गते ०६ रोज शुभम्..............................।

३८
नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ३२३७-२०७८/०५/२९

निवेदक/बीमित
श्री विश्वनाथ खरेल

बीमक/विपक्षी
श्री हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः केराबाली बीमा दाबी।

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

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा क्षेत्रफल १-१९-०, कित्ता नं ७८९, ७८८, ७८२, ८९,१५७, ३० १५२ र १५३ मा लगाएको केरा बालीको बीमा भएकोमा मिति २०७७/१२/२२ गते दिउँसो १२ः३० बजेतिर भएको आगलागीबाट कि.नं. ३० को क्षेत्रफल ०-१४-० मा लगाएको केरा बाली मध्ये केरा बोट संख्या ७८० बोट पूर्ण क्षति भएकोमा बीमा कम्पनीमा मागदाबी गर्दा जम्मा केरा बोट संख्या ४१४ को मात्र दाबी लाग्ने जानकारी गराएको हुँदा सबुद, प्रमाण हेरी मागदाबी बमोजिमको केराबोटको क्षति रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने निवेदक श्री विश्वनाथ खरेलको मिति २०७८/०५/२९ को निवेदन पत्र।

२. बीमा नियम अनुसार बीमा गरिएको वस्तुहरूको हानी-नोक्सानी भै क्षति भएको अवस्थामा उचित प्रक्रियाबाट अनुसन्धान र छानबिन गरि अनुमानित क्षतिको दाबी यकीन गरी गराई बीमितलाई समेत सोवारे जानकारी र मन्जुरी गराएर मात्र दाबी भुक्तानी गर्नुपर्ने प्रक्रियाहरू स्वभाविक रूपमा बीमा कम्पनीको दायित्वको साथै अवलम्बन गर्नुपर्ने कार्यविधि समेतलाई ध्यानमा राखी बीमित विश्वनाथ खरेललाई दाबी भुक्तानी गर्नुपर्ने भएकोले बीमा नियम अनुसार यस कम्पनीबाट क्षतिको स्थलगत निरीक्षण गरी सत्यतथ्य सहितको क्षति यकीन गरी प्रतिवेदन पेश गर्न उपशाखा प्रमुख श्री शंकर पौडेललाई

निर्देशन दिईएको र निज, कार्यालय सहयोगी तथा निवेदक श्री विश्वनाथ खरेल समेतको टोली उक्त स्थानमा गई निरीक्षण गरी गणना गर्दा दाबी गरेको ७८० बोट मध्ये क्षति भएको केराको बोट जम्मा ४१४ मात्र पूर्ण रूपमा क्षति भएको यकीन गरी निज निवेदक श्री विश्वनाथ खरेल समेतले दस्तखत गरेको प्रतिवेदन यस केन्द्रीय कार्यालयको दाबी शाखामा प्राप्त भएकोले दाबी फर्स्योटको लागि आवश्यक प्रमाण तथा सिफारिसहरू पेश गर्न अनुरोध गर्दागर्दै पनि समयमै सम्बन्धित कागजातहरू प्राप्त नभएको कारण पनि दाबी फर्स्योट गर्न केही ढिलाईसम्म भएको हो, तर यस कम्पनीले क्षति भएको केराबालीको दाबी भुक्तानी निज पीडित कृषकलाई नदिने कुनै मनसाय नभएकोले बीमित स्वयंले स्वीकारेको ४१४ केराबोट संख्याको दाबी भुक्तानी गर्ने भन्ने व्यहोराको बीमक हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कं. लि.को मिति २०७८/०६/१४ को लिखित जवाफ।

ठहर खण्ड

विपक्षी बीमा कम्पनीमा क्षेत्रफल १-१९-०, कित्ता नं. ७८९, ७८८, ७८२, ८९, १५७, ३० १५२र १५३ मा लगाएको केरा बालीको बीमा भएकोमा मिति २०७७/१२/२२ गते दिउँसो १२:३० बजेतिर भएको आगलागीबाट कि.नं. ३० को क्षेत्रफल ०-१४-० मा लगाएको केरा बाली मध्ये केरा बोट संख्या ७८० बोट पूर्ण क्षति भएकोमा बीमा कम्पनीमा मागदाबी गर्दा जम्मा केरा बोट संख्या ४१४ को मात्र दाबी लाग्ने जानकारी गराएको हुँदा सबुद, प्रमाण हेरी मागदाबी बमोजिमको केराबोटको क्षति रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने निवेदक उजुरी निवेदन रहेको पाइयो।

बीमा नियम अनुसार बीमा गरिएको वस्तुहरूको हानी-नोक्सानी भै क्षति भएको अवस्थामा उचित प्रक्रियाबाट अनुसन्धान र छानबिन गरि अनुमानित क्षतिको दाबी यकीन गरी गराई बीमितलाई समेत सोवारे जानकारी र मन्जुरी गराएर मात्र दाबी भुक्तानी गर्नुपर्ने प्रक्रियाहरू स्वभाविक रूपमा बीमा कम्पनीको दायित्वको साथै अवलम्बन गर्नुपर्ने कार्यविधी समेतलाई ध्यानमा राखी बीमित विश्वनाथ खरेललाई दाबी भुक्तानी गर्नुपर्ने भएकोले बीमा नियम अनुसार यस कम्पनीबाट क्षतिको स्थलगत निरीक्षण गरी सत्यतथ्य सहितको क्षति यकीन गरी प्रतिवेदन पेश गर्न उपशाखा प्रमुख श्री शंकर पौडेललाई निर्देशन दिईएको र निज, कार्यालय सहयोगी तथा निवेदक श्री विश्वनाथ

खरेल समेतको टोली उक्त स्थानमा गई निरीक्षण गरी गणना गर्दा दाबी गरेको ७८० बोट मध्ये क्षति भएको केराको बोट जम्मा ४१४ मात्र पूर्ण रूपमा क्षति भएको यकीन गरी निज निवेदक श्री विश्वनाथ खरेल समेतले दस्तखत गरेको प्रतिवेदन यस केन्द्रीय कार्यालयको दाबी शाखामा प्राप्त भएकोले दाबी फर्स्योटको लागि आवश्यक प्रमाण तथा सिफारिसहरू पेश गर्न अनुरोध गर्दागर्दै पनि समयमै सम्बन्धित कागजातहरू प्राप्त नभएको कारण पनि दाबी फर्स्योट गर्न केही ढिलाईसम्म भएको हो, तर यस कम्पनीले क्षति भएको केराबालीको दाबी भुक्तानी निज पीडित कृषकलाई नदिने कुनै मनसाय नभएकोले बीमित स्वयंले स्वीकारेको ४१४ केराबोट संख्याको दाबी भुक्तानी गर्ने भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो ।

मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा निवेदकको मागदाबी बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुनेतर्फ निर्णय दिनुपर्ने देखियो ।

मिसिल सामेल कागजात/प्रमाणहरूको अध्ययन गरी निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमक हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमित विश्वनाथ खरेलको केरा खेतीको बीमा भएको मिति २०७७/१२/२२ को आगलागीका कारण ७८० बोट क्षति भएको भनी बीमक समक्ष दाबी परेको र बीमकले ४१४ बोटको मात्र बीमा बापतको क्षतिपूर्ति पाउने भनी दाबीको निर्णय गरेको देखिँ दा निवेदकको मागदाबी बमोजिम ७८० बटा केराको बोट बापतको क्षतिपूर्ति बीमकले भुक्तानी गर्नुपर्ने वा नपर्ने भन्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो ।

बीमकबाट जारी केराखेती बीमालेख बीमा करार भएको र सुरक्षण गरिएको सम्पत्ति क्षति भएको अवस्थामा दाबी सम्बन्धी प्रकृया तथा क्षति पुष्टि गर्ने आवश्यक कागज/प्रमाण सम्बन्धी बीमालेखमा नै हुने हुँदा प्रस्तुत दाबी सम्बन्धी बीमालेखको "दाबी सम्बन्धी प्रकृया" शीर्षकको बुँदा नं. (१) मा बीमितले दाबी गर्दा बीमक समक्ष दाबी फाराम सम्बन्धित प्राविधिकको प्रतिवेदन सम्बन्धित गा.वि.स/नगरपालिका/वडा वा कम्तिमा नजिकको दुईजना छिमेकी/संधियारको सर्जिमिन मुचुल्का, क्षति भएको केरा बालीको फोटो लगायतका कागजात बीमक समक्ष पेश गर्नुपर्ने भनी व्यवस्था भएको देखिन्छ । बीमितले बीमक समक्ष पेश गरेको निजगढ नगरपालिका ९ नं. वडा कार्यालयको मिति २०७८/०१/०३ को सिफारिस पत्रमा ७८० वटा केराको बोट पूर्णरूपमा क्षति भएको भनी उल्लेख भएको, निजगढ नगरपालिकाको नगर

कार्यलयका कृषि प्राविधिक रिनिचा भण्डारीले गरेको कृषि प्राविधिकको प्रतिवेदनमा ७८० वटा बोट क्षति भएको उल्लेख भएको तथा ७८० वटा बोट क्षति भएको भन्ने निज बीमितको छिमेकी/संधियारको सर्जमिन मुचुल्का समेत बीमक समक्ष पेश भएको अवस्थामा बीमितले बीमालेख बमोजिम दाबी सम्बन्धी शर्तको पालना गर्दा बीमालेखले निर्दिष्ट गरेका कागज/प्रमाण पेश भई उक्त कागज प्रमाणमा क्षति भएको केराको बोट संख्या ७८० भनी पुष्टि भएको अवस्थामा बीमकका कर्मचारीहरूको रोहवरमा गरिएको निरीक्षणमा ४१४ वटा बोट मात्र पूर्ण क्षति भएको र बीमितले उक्त संख्या नै सही हो भनी स्वीकारेको भन्ने बीमकको जिकिरसँग सहमत हुन सकिएन।

अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्यतथा प्रमाण कागजातको आधारमा बीमित केरा खेतीमा ७८० वटा केराको बोट क्षति भएको भनी आधिकारीक निकायबाट पुष्टि भई स्थापित भएको अवस्थामा बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ कोउपदफा (४) बमोजिम ७८० वटा बोटको क्षतिको बीमालेख बमोजिमको हुन आउने क्षतिपूर्ति रकम बीमितलाई भुक्तानी गर्नु भनी बीमक हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडका नाउँमा आदेश जारी हुने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिएको छ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम ३५ (पैंतीस) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपिसमेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री हिमालयन जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्वत् २०७९ साल कार्तिक महिना २५ गते ०६ रोज शुभम्.............................।

३९
नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ७७४७-२०७८/०८/२९

निवेदक/बीमित
श्री उत्कर्ष मोटर्स प्रा.लि.का तर्फबाट प्रमुख कार्यकारी अधिकृत धिरज कुमार जयसवाल

बीमक/विपक्षी
श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः मोटर बीमा (चोरी) दाबी।

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

१. विपक्षी बीमकमा बीमित उत्कर्ष मोटर्स प्रा.लि. मार्फत छोटेलाल राय यादव भई लु ७४ प. २१७४ नं. को मोटरसाईकलको मिति २०७८/०२/१३ (सन् २७/०५/२०२१) देखि बीमा सुरक्षण लागू हुनेगरी बीमा भएकोमा उक्त मोटरसाईकलको नामसारी निज छोटेलाल राय यादवको नाउँमा लकडाउनको कारण २०७८/०३/२० मा यातायात व्यवस्था कार्यलयबाट भई आएको तर मोटरसाईकल २०७८/०३/१० मा नै चोरी भएको तथ्य बीमकलाई जानकारी गराँउदा नामसारी हुनु अगावै मोटरसाईकल चोरी भएकोले बीमा दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भनी निर्णय गरेकोले आवश्यक छानवीन गरी बीमा बापतको क्षतिपूर्ति दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक उत्कर्ष मोटर्स प्रा.लि.का तर्फबाट प्रमुख कार्यकारी अधिकृत धिरज कुमार जयसवालको मिति २०७८/०८/२९ को उजुरी निवेदन।

२. सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐन, २०४९ को दफा २२ बमोजिम कुनै सवारी दर्ता गर्नुपरेमा त्यस्तो सवारीसमेत उपस्थिति गराउनुपर्ने व्यवस्था भएको हुँदा प्रस्तुत दाबीमा मोटरसाईकल चोरी भएको मिति २०७८/०३/१० भन्दा पछि मिति २०७८/०३/२० मा सवारी दर्ता प्रमाणपत्र (ब्लूबुक) नामसारी भएकोले मोटरसाईकल चोरी भएको दाबी प्रमाणित हुन नसक्ने हुँदा बीमा बापतको दायित्व बहन गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको मिति २०७८/०९/१९ को लिखित जवाफ।

ठहर खण्ड

विपक्षी बीमकमा बीमित उत्कर्ष मोटर्स प्रा.लि. मार्फत छोटेलाल राय यादव भई लु ७४ प. २१७४ नं. को मोटरसाईकलको मिति २०७८/०२/१३ (सन् २७/०५/२०२१) देखि बीमा सुरक्षण लागू हुनेगरी बीमा भएकोमा उक्त मोटरसाईकलको नामसारी निज छोटेलाल राय यादवको नाउँमा लकडाउनको कारण २०७८/०३/२० मा यातायात व्यवस्था कार्यलयबाट भई आएको तर मोटरसाईकल २०७८/०३/१० मा नै चोरी भएको तथ्य बीमकलाई जानकारी गराँउदा नामसारी हुनु अगावै मोटरसाईकल चोरी भएकोले बीमा दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भनी निर्णय गरेकोले आवश्यक छानवीन गरी बीमा बापतको क्षतिपूर्ति दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदकको उजुरी निवेदन रहेको देखिन आयो।

सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐन, २०४९ को दफा २२ बमोजिम कुनै सवारी दर्ता गर्नुपरेमा त्यस्तो सवारी समेत उपस्थिति गराउनुपर्ने व्यवस्था भएको हुँदा प्रस्तुत दाबीमा मोटरसाईकल चोरी भएको मिति २०७८/०३/१० भन्दा पछि मिति २०७८/०३/२० मा सवारी दर्ता प्रमाणपत्र (ब्लूबुक) नामसारी भएकोले मोटरसाईकल चोरी भएको दाबी प्रमाणित हुन नसक्ने हुँदा बीमा बापतको दायित्व बहन गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको मिति २०७८/०९/१९ को लिखित जवाफ रहेको देखियो।

मिसिल सामेल कागजात, प्रमाण अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा बीमित मोटरसाईकल चोरीको हकमा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखियो।

चोरी भएको मिति २०७८/०३/१० पश्चात् बीमा भएको मोटरसाईकलको मिति २०७८/०३/२० मा नामसारी भई आएको कारण उक्त मोटरसाईकल चोरी भएको मान्न नमिल्ने हुँदा बीमा बापतको दायित्व बहन गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर तर्फ विचार गर्दा बीमायोग्य हित (Insurable Interest) भएका निज छोटेलाल राय यादवलाई मोटरसाईकलका बिक्रेता उत्कर्ष मोटरले मिति २०७८/०१/२७ मा उक्त मोटरसाईकल बिक्री गरेको उक्त मोटरसाईकल बीमकबाट मिति २७/०५/२०२१ देखि २६/०५/२०२२ सम्म बीमा अवधि कायम भई उक्त बीमा अवधि भित्र मित २०७८/०३/१० (२४-०६-२०२१) मा मोटरसाईकल चोरी भएको र चोरीको सुरक्षण (Coverage) बीमालेखमा उल्लेख भएको अर्थात् चोरीको कारण भएको हानी नोक्सानीको क्षतिपूर्ति Indemnity जारी बीमालेखले प्रदान गर्ने नै देखिन्छ।

जहाँसम्म मोटरसाईकल चोरी भएको अवस्थामा यातायात व्यवस्था ऐन, २०४९ को दफा ... बमोजिम मोटरसाईकल उपस्थित गराएकै हुनुपर्ने हुँदा उक्त मोटरसाईकल हराएको मान्न नमिल्ने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको छ, आधिकारीक सरकारी निकाय यातायात व्यवस्था कार्यालय, पर्सा विरगञ्जबाट मोटरसाईकल बीमालेखमा नाम उल्लेख भई बीमायोग्य हित (Insurable Interest) भएका निज छोटेलाल राय यादवको नाउँमा नै नामसारी भई आएको अवस्थामा यातायात व्यवस्था ऐन, २०४९ को प्रकृया/कार्यविधि भए/नभएको भन्ने विषय जारी बीमालेखको शर्त अन्तर्गत नपर्ने र सरकारी निकाय यातायात व्यवस्था कार्यालयबाट प्रस्तुत दाबी सम्बन्धी मोटरसाईकलको नामसारी सम्बन्धमा भए गरेका कार्यलाई नियमसंगत तथा कानूनसम्मत मान्नुपर्ने हुँदा बीमकको त्यस्तो जिकिरसित सहमत हुन सकिएन।

अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य, प्रमाण तथा सिद्धान्त बमोजिम बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनीमा बीमा भएको मोटरसाईकल बीमा अवधि भित्र चोरी भई बीमितलाई हानी/नोक्सानी भएको पुष्टि हुने आधारमा बीमालेख बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने देखिँदा बीमा ऐन, २०४९ को दफा १७ कोउपदफा (४) बमोजिम बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई मोटर बीमा निर्देशिका, २०७३ अनुसार मोटरसाईकल चोरीको हकमा पूर्ण क्षति (Total Loss) अन्तर्गतको शिर्षक अनुरूपको क्षतिपूर्ति रकम बीमितलाई भुक्तानी गर्न भनी आदेश दिने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिएको छ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३७ बमोजिम ३५ (पैंतीस) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्वत् २०७९ साल मंसिर महिना १८ गते ०१ रोज शुभम्...............................।

४०
नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः २९६६-२०७८/०५/२४

निवेदक/बीमित
श्री कल्पना सुनार

बीमक/विपक्षी
श्री ज्योति लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः <u>वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी</u>।

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

१. विपक्षी कम्पनीमा वैदेशिक रोगजार म्यादी जीवन बीमा भएको बीमित तोरण बहादुर सुनारको मिति २०७८/०१/१३ मा मृत्यु भएकोले बीमा रकम दाबी गर्दा बीमित बीमालेख जारी भएको ७ महिना पश्चात् मात्र विदेश गएको देखिँदा ६ महिना पश्चात् बीमालेख निष्कृय हुने र बीमकको दायित्व नहुने भनी दाबी इन्कार गरी दायित्व वहन गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको भनाई रहेकोमा सो सम्बन्धमा भनी आवश्यक छानबीन गरी बीमा रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री कल्पना सुनारको मिति २०७८/०५/२४ को उजुरी निवेदन।

२. बीमित तोरण बहादुर सुनारको मिति २०७६/११/२० (सन् ०३/०३/२०२०) गते वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा भएकोमा मिति २०७६/११/२९ गते निदान अस्पतालमा गई उपचार गराउँदा निज Renal Parenchymal Disease Grade 2 भई उक्त रोगको उपचारको क्रममा बीमा गरेको मितिले ७ महिना सम्म नेपालमा रहेको र ७ महिना पश्चात् अर्थात् मिति २०७७/०७/०४ (सन् ०८/१०/२०२०) मा वैदेशिक रोजगारका लागि बहराइन गएको र त्यहाँको अस्पतालमा समेत उपचार गराउँदा निको हुन नसकी मिति २०७७/०८/०६ (सन् २१/११/२०२०) मा नेपाल फर्की

उपचारको क्रममा मिति २०७८/०१/१३ गते निज बीमितको मृत्यु भई परेको मृत्यु दाबी सम्बन्धमा बीमा समितिको वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमालख सम्बन्धी निर्देशनको निर्देशन नं. ६ मा "बीमालेख जारी भएको मितिले ६ महिनासम्म स्वदेशमा समेत जोखिमको रक्षावरण हुनेछ। ६ महिना पश्चात् बीमित गन्तव्य मुलुक नगई स्वदेशमै रहेको अवस्थामा बीमालेख स्वतः रद्द हुनेछ । यसरी रद्द भएको अवस्थामा बीमितले अनुरोध गरेमा समानुपातिक हिसाबले हुन आउने बीमाशुल्क फिर्ता हुनेछ" भन्ने उल्लेख भएको हुँदा बीमित मृगौला सम्बन्धी रोगको उपचारको क्रममा ७ महिना सम्म नेपालमै रहेको दखिएकोले रद्द भैसकेको बीमालेखमा बीमकको दायित्व नरहने भन्ने व्यहोराको मिति २०७८/०६/१ को बीमक ज्योति लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ।

ठहर खण्ड

विपक्षी कम्पनीमा वैदेशिक रोगजार म्यादी जीवन बीमा भएको बीमित तोरण बहादुर सुनारको मिति २०७८/०१/१३ मा मृत्यु भएकोले बीमा रकम दाबी गर्दा बीमित बीमालेख जारी भएको ७ महिना पश्चात् मात्र विदेश गएको देखिँदा ६ महिना पश्चात् बीमालेख निष्कृय हुने र बीमकको दायित्व नहुने भनी दाबी इन्कार गरी दायित्व वहन गर्ननपर्ने भन्ने बीमकको भनाई रहेकोमा सो सम्बन्धमा आवश्यक छानबीन गरी बीमा रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदन रहेको देखियो।

बीमित तोरण बहादुर सुनारको मिति २०७६/११/२० (सन् ०३/०३/२०२०) गते वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा भएकोमा मिति २०७६/११/२९ गते निदान अस्पतालमा गई उपचार गराउँदा निज Renal Parenchymal Disease Grade भई उक्त रोगको उपचारको क्रममा बीमा गरेको मितिले ७ महिना सम्म नेपालमा रहेको र ७ महिना पश्चात् अर्थात् मिति २०७७/०७/०४ (सन् ०८/१०/२०२०) मा वैदेशिक रोजगारका लागि बहराइन गएको र त्यहाँको अस्पतालमा समेत उपचार गराउँदा निको हुन नसकी मिति २०७७/०८/०६ (सन् २१/११/२०२०) मा नेपाल फर्की उपचारको क्रममा मिति २०७८/०१/१३ गते निज बीमितको मृत्यु भई परेको मृत्यु दाबी सम्बन्धमा बीमा समितिको वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमालेख सम्बन्धी निर्देशनको निर्देशन नं ६ मा "बीमालेख जारी भएको मितिले ६ महिनासम्म

स्वदेशमा समेत जोखिमको रक्षावरण हुनेछ । ६ महिना पश्चात् बीमित गन्तब्य मुलुक नगई स्वदेशमै रहेको अवस्थामा बीमालेख स्वतः रद्द हुनेछ। यसरी रद्द भएको अवस्थामा बीमितले अनुरोध गरेमा समानुपातिक हिसाबले हुन आउने बीमाशुल्क फिर्ता हुनेछ" भन्ने उल्लेख भएको हुँदा बीमित मृगौला सम्बन्धी रोगको उपचारको क्रममा ७ महिनासम्म नेपालमै रहेको देखिएकोले रद्द भैसकेको बीमालेखमा बीमकको दायित्व नरहने भन्ने व्यहोराको बीमकको लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

मिसिल संलग्न प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दाबीको हकमा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

बीमित बीमालेख जारी भएको ७ महिनासम्म पनि नेपालमै रहेको देखिएकोले बीमा समितिबाट जारी जीबन बीमालेख सम्बन्धी निर्देशनहरूको निर्देशन नं. ६ तथा सो निर्देशन अनुरूप तयार भएको बीमितको नाउँको बीमालेखमा "बीमालेख जारी भएको मितिले ६ महिनासम्म स्वदेशमा समेत जोखिमको रक्षावरण हुनेछ। ६ महिना पश्चात् बीमित गन्तव्य मुलुक नगई स्वदेशमै रहेको अवस्थामा बीमालेख स्वतः रद्द हुनेछ ..." भन्ने व्यवस्था बमोजिम बीमालेख स्वतः रद्द भैसकेकोले बीमितको मृत्युको हकमा दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकको मुख्य जिकिर रहेकोमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाण अध्ययन गर्दा निज बीमितको सन् ०३/०३/२०२० (मिति २०७६/११/२०) मा बीमालेख जारी भएको र निज सन् २६/०४/२०२१ (मिति २०७८/०१/१३) वैदेशिक रोजगारको निम्ति नेपालबाट बहराईन गएको देखिन्छ। अर्थात् बीमालेख जारी भएको ६ महिना पश्चात् निज बीमित विदेश गएको देखिन्छ।

प्रस्तुत दाबी सम्बन्धी बीमालेखको शर्त हेर्दा बीमालेख जारी भएको ६ महिनासम्म नेपालमा समेत बीमालेखले समावेश गरेको जोखिमको रक्षावरण हुने तर ६ महिना पश्चात् पनि बीमित गन्तव्य मुलुक प्रस्थान नगरी स्वदेशमै रहेको अवस्थामा बीमालेख स्वतः रद्द हुने भन्ने देखिन्छ। बीमालेखको यस्तो शर्तको शाब्दिक व्याख्या अर्थात् Literal Interpretation गर्दा बीमकको जिकिर मिलेकै देखिन आउँछ तर प्रस्तुत दाबीमा बीमित कोरोना महामारीको कारण नेपाल सरकारबाट लागू गरिएको बन्दाबन्दी (Lockdown) को कारण समयमै विदेश जान नपाएको र विदेश जान पाउने भई बीमालेख जारी भएको ७ महिना पश्चात् निज बीमित वैदेशिक रोजगारको निम्ति

विदेश गएको अवस्था र निजको मृत्यु बीमालेखको अवधि ३ वर्ष भित्रै भएको देखिँदा यस्तो परिस्थितिलाई अपवाद (Exceptional Circumstances) भनी बीमित हित (Policy holder protection) लाई मध्यनजर गर्दै प्रस्तुत दाबीको हकमा बीमितको मृत्यु तर्फको रकम भुक्तानी गर्ने मनासिब हुने हुँदा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा ३ (घ) बमोजिम बीमक ज्योति लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमालेख बमोजिमको क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी गर्न आदेश जारी हुने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिएको छ।

<u>तपसिल</u>

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०४९ को दफा १२८ को उपदफा ५ बमोजिम ३५ (पैंतीस) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमक ज्योति लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री ज्योति लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्वत् २०७९ साल माघ महिना ३ गते ०३ रोज शुभम्...................................।

नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.न.: ७८२७-२०७८/०९/२

निवेदक/बीमित
श्री सृजनशिल कृषि फार्मका तर्फबाट
बेनु प्रसाद पौडेल

बीमक/विपक्षी
श्री अजोड इन्स्योरेन्स लिमिटेड

विषयः पन्छी बीमा दाबी।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको उजुरी तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीका सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार रहेको छ।

तथ्य खण्ड

३. बीमित सृजनशिल कृषि फार्म इटहरी, सुनसरीमा रहेका कुखुराहरू मध्ये मिति २०७८/०१/२४ देखि २०७८/०२/२४ सम्म १४८३ वटा कुखुराहरू मरेकोले बीमा बापतको क्षतिपूर्ति रकम माग गर्दा बीमकले मागदाबी भन्दा कम संख्यामा कुखुरा मरेको मूल्याङ्कन गरी बीमा दाबी भुक्तानी गर्ने निर्णय गरेकोमा सोमा चित्त नबुझेकोले आवश्यक छानबिन गरी १४८३ वटा कुखुराहरूको क्षतिको बापतको हुने क्षतिपूर्ति रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री सृजनशिल कृषि फार्मका तर्फबाट बेनु प्रसाद पौडेलको मिति २०७८/०९/०२ उजुरी निवेदन।

४. निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, विवरण सहितको लिखित जवाफ बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न साबिक बीमा समितिको मिति २०७८/०९/०८ को पत्रबाट बीमक श्री अजोड इन्स्योरेन्स लिमिटेडको नाउँमा जारी भएको आदेश।

५. बीमित श्री सृजनशिल कृषि फार्मको बीमालेख नं. ITH/२०/२१/BR ०००१८ बीमा अवधि २०७८/०१/०९ (सन् २२/०४/२०२१) देखि मिति २०७९/०१/०८ (सन् २१/०४/२०२२) सम्म पन्छी बीमालेख अन्तर्गत उल्लेखित फार्ममा राखिएका २००० लेयर्स जातका कुखुराहरूको बीमा गरिएकोमा विभिन्न मितिहरूमा १४८३ वटा कुखुराहरू मरेको भनी दाबी निवेदन परेकोमा जारी बीमालेखको दफा ६ मा "व्यवसायिक रूपमा पालन गरिएका पन्छीको सम्बन्धमा कुल समूहको प्रथम घटना (७२ घण्टाको) ५% अधिक लाग्ने" भन्ने व्यवस्था अनुरूप कट्टा गरी हुन गएको हानि-नोक्सानीको क्षतिपूर्ति रकम रू.१,४२,०००/- मात्र भुक्तानी गर्न मिल्ने भन्ने व्यहोराको विपक्षी बीमकको मिति २०७८/०९/२७ को लिखित जवाफ।

६. बीमकबाट रू.१,४२,०००/- मात्र भुक्तानी गर्न मिल्ने भनी तयार पारिएको 'Birds Details Assessment' मा मृत कुखुराहरूको संख्या खुल्न आएको देखिएन । पन्छी बीमालेख अनुरूप क्षतिपूर्ति निर्धारण गर्न कुखुराको संख्या यकिन हुनुपर्ने हुँदा बीमक अजोड इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई प्रस्तुत दाबीको हकमा त्यस्तो संख्यासमेत खुल्ने गरी दायित्व निर्धारण सम्बन्धी Assessment Sheet सहितको लिखित जवाफ तथा निवेदक बीमितलाई दाबी सम्बन्धमा खडा गरिएका मुचुल्काहरूको सक्कल प्रति र मृत्यु भएका कुखुराहरूको सम्बन्धमा तयार पारिएको भिडियो तथा फोटोहरू भए सो समेत प्रस्तुत आदेश प्राप्त भएको मितिले सात (७) दिन भित्र नेपाल बीमा प्राधिकरण समक्ष पेश गर्नु भनी प्राधिकरणको मिति २०७९/०८/१८ को आदेश।

७. बीमा दाबी सम्बन्धमा बीमकबाट रू.१४,२०००/- मात्र भुक्तानी गर्न मिल्ने भनी तयार पारिएको Birds Details Assessment मा मृत कुखुराको संख्या खुल्न नआएको सम्बन्धमा कम्पनीको सफ्टवेयरमा प्राविधिक त्रुटी हुन गई सो संख्या यकिन गर्न नसकिएकोमा सो त्रुटी सुधार भईसकेको तथा बीमा दाबी सम्बन्धमा मृत कुखुराको संख्या खुल्ने गरी दायित्व निर्धारण सम्बन्धी Birds Claim Details Assessment Sheet संलग्न राखी पठाईएको भन्ने व्यहोराको विपक्षी बीमकको मिति २०७९/१०/०३ को लिखित जवाफ।

ठहर खण्ड

उपर्युक्त सम्बन्धमा मिसिल संलग्न उजुरी निवेदन, प्रमाण लिखित जवाफ समेतका कागजातहरूको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा निवेदन मागदाबी बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

प्रस्तुत दाबी सम्बन्धमा मिसिल समेल कागज प्रमाण हेरी निर्णय तर्फ विचार गर्दा जिल्ला सुनसरी इटहरी-१९ अवस्थित बीमित सृजनशिल कृषि फार्ममा रहेको २००० वटा लेयर्स कुखुराहरूको पन्छी बीमा भएकोमा २०७८/०१/२४ देखि २०७८/०२/२६ सम्म जम्मा १४८३ वटा कुखुराहरू मरेको भनी बीमक समक्ष दाबी परेकोमा बीमकले बीमालेखको शर्त नं. ६ बमोजिम कुल समूहको प्रथम घटना (७२ घण्टाको एक घटना) मा ५% अधिक (Excess) लाग्न गई कट्टा भई दाबी रकम रू.१,४२,०००/- मात्र भुक्तानी गर्न मिल्ने भनी निर्णय गरेको देखिन आयो। यस प्राधिकरणबाट मिति २०७९/०८/१८ मा "...प्रस्तुत दाबी सम्बन्धी मिसिल हेर्दा दाबी सम्बन्धमा बीमकबाट रू.१,४२,०००/- मात्र भुक्तानी गर्न मिल्ने भनी तयार पारिएको 'Birds Details Assessment' मा मृत कुखुराहरूको संख्या खुल्न आएको देखिएन। पन्छी बीमालेख अनुरूप क्षतिपूर्ति निर्धारण गर्न कुखुराको संख्या यकिन हुनुपर्ने हुँदा बीमक अजोड इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई प्रस्तुत दाबीको हकमा त्यस्तो संख्यासमेत खुल्ने गरी दायित्व निर्धारण सम्बन्धी Assessment Sheet सहितको लिखित जवाफ तथा निवेदक बीमितलाई दाबी सम्बन्धमा खडा गरिएका मुचुल्काहरूको सक्कल प्रति र मृत्यु भएका कुखुराहरूको सम्बन्धमा तयार पारिएको भिडियो तथा फोटोहरू भएसो समेत पेश गर्नु भनी..." आदेश भएकोमा बीमकबाट पेश भएको 'Birds claim details assessment sheet' हेर्दा ८७८ वटा कुखुराहरको संख्याको आधारमा क्षति मूल्याङ्कन भएको देखिन्छ।

बीमा एउटा करार भएको र त्यस्तो करारमा बीमितले बीमा गरेको सम्पत्ति क्षति हुँदा के-कसरी दाबी गर्ने शर्तहरू बीमा करार अर्थात् बीमालेखमा उल्लेख हुने हुँदा प्रस्तुत दाबी सम्बन्धी पन्छी बीमालेखको शर्त हेर्दा दाबी सम्बन्धी प्रकृया भन्ने शर्त रहेको र उक्त शर्तमा बीमितले बीमित पन्छी मरेमा बीमकसमक्ष सक्कल बीमालेख, पूर्ण रूपले भरिएको दाबी फारम, बीमित पन्छी मरेको प्रमाण-पत्र गा.वि.स/न.पा./वडा कम्तिमा सबभन्दा नजिकको छिमेकीको सर्जमिन मुचुल्का पेश गर्नु पर्नेछ भनी

उल्लेख भएको देखिन्छ। बीमकबाट जारी बीमालेखको शर्त नं. ६ मा बीमकले लिएको जिकिर बमोजिम ७२ घण्टाको एक घटना हुने भन्ने नभई" व्यवसायिक रूपमा पालना गरिएका पन्छीको सम्बन्धमा कुल समुहको ५% अधिक (Excess) लाग्ने" भन्ने शर्त रहेको र प्रस्तुत बीमालेख जारी भएको मिति २०७८ बैशाख ९ मा ७२ घण्टाको एक घटना मान्नु पर्ने प्रावधान हटी संशोधन भैसकेको देखिन आउँदा बीमकको उक्त जिकिर मिलेको नदेखिँदा सहमत हुन सकिएन। अब, बीमितको १४८३ वटा कुखुराहरू मरेको भन्ने मागदाबी सम्बन्धमा बीमालेख बमोजिमको पाउनु पर्ने इटहरी उ.प.न.पा-१९ वडा कार्यालयको रोहवरमा सम्पन्न गरिएको सर्जीमिन मुचुल्का तथा १९ नं. वडा कार्यालयको सिफारिस पत्र तथा पशुपन्छी विकास शाखा, इटहरीको पत्रमा समेत १४८३ वटा कुखुराहरूको मृत्यु भएको उल्लेख भएकोले सो लाई मान्नु पर्ने देखियो।

अतः माथि विवेचना गरिएको तथ्य, प्रमाण तथा शर्तको अधिनमा रही बीमा गरिएका १४८३ वटा कुखुराहरू मरेको पुष्टि हुने देखिएकोले बीमा ऐन २०७९, को दफा १२८ को उपदफा (३) को खण्ड (ग) तथा (घ) बमोजिम बीमक श्री अजोड इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई बीमालेखको शर्त बमोजिम हुन आउने क्षतिपूर्ति रकम बीमितलाई भुक्तानी गर्नु भनी आदेश जारी हुने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम गर्नु।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिनु।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपिसाथै राखी सो को जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री अजोड इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्वत् २०७९ साल फाल्गुन महिना १८ गते रोज ०५ शुभम्..............................।

४२
नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ३३४३-२०७७/०७/१६

निवेदक/बीमित
श्री अमर ग्यास उद्योगतर्फबाट
किरण देवी कयाल

बीमक/विपक्षी
श्री सानिमा जनरल इन्स्योरेन्स
कम्पनी लिमिटेड

विषयः Public Liability बीमा दाबी ।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको उजुरी तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीका सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार रहेको छ ।

तथ्य खण्ड

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७५/०६/२२ (सन् ०८/१०/२०१८) देखि मिति २०७६/०६/२० (सन् ०७/१०/२०१९) सम्म कायम भई Public Liability बीमा भएकोमा मिति २०७६/०२/२४ गते दुमरवाला, जीतपुर सिमरामा ग्यास सिलिन्डरबाट ग्यास लिक हुन गई विस्फोटन हुँदा सात (७) जना घाईते भएकोमा घाईते तिन (३) जानाको किर्तिपुर हस्पिटलमा उपचारको क्रममा मृत्यु भएको र बाँकी ४ जना निको भएको । सो घटनाको सम्बन्धमामा बीमक कम्पनीमा जानकारी गराई घटना सम्बन्धित सम्पूर्ण कागजातहरू बुझाएकोमा बीमक कम्पनीबाट रू.१९,००,८७९.१५ (अक्षरेपी उन्नाइस लाख आठ सय उनानअसी रूपैयाँ पचास पैसा) मात्र पाउने भनेकोमा सो रकममा यस अम्बर ग्यास उद्योगलाई मान्य नहुने र बीमा पोलिसीमा उल्लेख भए अनुसारको बीमा रकम भुक्तानी गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०७७/०७/१६ को बीमित अम्बर ग्यास उद्योगको तर्फबाट किरण देवी कयालको उजुरी निवेदन ।

२.	निवेदनको छायाँप्रति संलग्न गरी तत्सम्बन्धमा के, कसो भए, गरेको हो, सोको विवरणहरू बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ को उपनियम (१क) बमोजिम पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न साबिक बीमा समितिको मिति २०७७/०७/२१ को पत्रबाट बीमक श्री सानिमा जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई भएको आदेश ।

३.	मिति २०७६/०२/२४ (सन् ०७/०६/२०१९) मा पर्सा जिल्लाको डुमरवाला भन्ने स्थानमा ग्यास सिलिन्डरबाट ग्यास लिक हुन गई दुर्घटना भएकोमा क्षतिको मूल्याङ्कन गर्न सर्भेयर नियुक्त गर्नको लागि अनुरोध भई मिति २०७६/०२/२४ मा सर्भेयर श्री सुमन अमात्यलाई वास्तविक क्षति मूल्याङ्कन गर्नको लागि खटाईएकोमा उक्त दुर्घटनाको अध्ययन गरी मिति २०७७/०३/०४ मा सर्भे प्रतिवेदन तयार गरी उक्त प्रतिवेदनमा क्षतिपूर्ति रकम निर्क्यौल गरी रू.१९,००,८७९.१५ सिफारिस भई मिति २०७७/०६/१८ गतेका दिन दाबी फर्स्योट पूर्जामा सर्भेयरबाट निर्धारित क्षतिपूर्ति रकमको भुक्तानीको लागि पठाईएको र सर्भेयरले निर्धारण गरेको उक्त क्षतिपूर्ति बीमितलाई दिन कम्पनी तयार रहेको भन्ने व्यहोराको सानिमा जनरल इन्स्योरेन्स लि.को मिति २०७७/०८/१० को लिखित जवाफ ।

४.	प्रस्तुत बीमा दाबी उजुरी सम्बन्धी मिसिल सामेल बीमकबाट जारी बीमालेखमा “Limit of Indemnity as below" भन्ने शीर्षक उल्लेख भई Bodily Injury अन्तर्गत कुनै एक व्यक्ति (Any one person) को हकमा रू.१०,००,०००/- (अक्षरेपी दश लाख रूपैयाँ मात्र) बराबर बीमकको दायित्व हुने भनी उल्लेख भएको, तर बीमकबाट नियुक्त सर्भेयर इन्जिनियर सुमन अमात्यले बीमक समक्ष पेश गरेको प्रतिवेदनमा बीमित समक्ष पेश गरेको प्रतिवेदनमा बीमित सम्पत्तिमा भएको क्षतिको कारण मृत्यु हुने ज्ञानीमाया मोक्तान, दिल माया स्याङतान, सुकमाया थिङको हकमा बीमकको रू.५,००,०००/- मात्र प्रतिव्यक्ति दायित्व हुने भनी उल्लेख भएको देखिँदा सो सम्बन्धमा बीमालेख बमोजिम तेस्रो पक्ष मृत्युतर्फ बीमकको दायित्व प्रतिव्यक्ति रू.१०,००,०००/- (अक्षरेपी दश लाख रूपैयाँ मात्र) नभई के, कति आधार तथा कारणले रू.५,००,०००/- (अक्षरेपी पाँच लाख रूपैयाँ मात्र) हुन गएको हो सो सम्बन्धमा पुष्ट्याई

गर्ने आधार र कारण सहितको लिखित जवाफ प्रस्तुत आदेश प्राप्त मितिले सात (७) दिन भित्र प्राधिकरण समक्ष पेश गर्न भनी सर्भेयर इन्जिनियर सुमन अमात्य (सर्भेयर लाइसेन्स नं. ४५१-०६६/०६७) का नाउँमा मिति २०७९/०६/२८ मा जारी आदेश।

५. बीमितलाई Public Liability दायित्व अन्तर्गत मृतकको हकमा प्रति व्यक्ति रू.१०,००,०००/- (दस लाख मात्र) सिफारिस हुनुपर्नेमा रू.५,००,०००/- मात्र सिफारिस हुन पुगेको तथा भविष्यमा यस्ता किसिमका त्रुटी नदोहोरिने भन्ने व्यहोराको सर्भेयर सुमन अमात्यको मिति २०७९/०९/१९ को लिखित जवाफ।

ठहर खण्ड

उपर्युक्त सम्बन्धमा मिसिल संलग्न उजुरी निवेदन, प्रमाण लिखित जवाफ समेतका कागजातहरूको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा सर्भे प्रतिवेदनको आधारमा मृत्यु दाबी भुक्तानी गर्ने भन्ने बीमकको जिकिर मिल्ने/नमिल्ने यकिन गरी निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

जितपुर, बारा स्थित अम्बर ग्यास उद्योगको उद्योग परिसर तथा उक्त उद्योगबाट उत्पादित ग्यास सिलिण्डर प्रयोग गर्ने ग्राहकको घर/परिसरमा त्यस्तो ग्यास सिलिण्डरको विस्फोटन (Explosion) को कारण हुने मृत्यु/शारीरिक चोटपटक/सम्पत्ति क्षति (Death/Bodily Injury Property damage by Explosion of Gas whilst at manufacturer’s/consumer’s premises) को सुरक्षण (Coverage) भई सार्वजनिक दायित्व बीमा (Public Liability Insurance) भएकोमा मिति २०७६/०२/२४ मा जिल्ला बारा, साबिक डुमरवाना गा.वि.स.वडा नं. ८ हाल जितपुर सिमरा उ.म.न.पा. १४ स्थित घरमा बीमित उद्योगको ग्यास सिलिण्डर लिक भएर भएको आगलागीमा ७ जना व्यक्तिहरू घाइते भएकोमा घाइते मध्ये जम्मा ३ जनाको मृत्यु भएको घटनाको बीमक समक्ष दाबी परेको र बीमकबाट उक्त घटनाको निरीक्षण तथा क्षतिपूर्ति मूल्याङ्न (Assessment) गर्न नियुक्त सर्भेयर सुमन अमात्यको प्रतिवेदनमा उक्त घटनाको हकमा बीमकको रू.१९,००,८७९/- बराबरको दायित्व हुने भनी मूल्याङ्कन गर्दा मृतकको हकमा प्रति व्यक्ति रू.५,००,०००/- को दरले हिसाब गरेको देखिन्छ।

जबकी, बीमालेखमा मृत्युको हकमा प्रति व्यक्ति रू.१०,००,०००/- बराबर क्षतिपूर्ति पाउने गरी व्यवस्था गरेको देखिन आउँछ।

यसरी बीमालेखमा उल्लेख भएको मृत्यु बापतको क्षतिपूर्ति रकम अनुसार सर्भे प्रतिवेदनमा उल्लेख नभएको सम्बन्धमा यस प्राधिकरण (साबिक श्री बीमा समिति) बाट मिति २०७९/०६/२८ मा "...मिसिल सामेल बीमकबाट जारी बीमालेखमा "Limit of Indemnity as below" भन्ने शीर्षक उल्लेख भई Bodily Injury अन्तर्गत कुनै एक व्यक्ति (Any One Person) को हकमा रू.१०,००,०००/- (अक्षेरेपी दश लाख रूपैयाँ मात्र) बराबर बीमकको दायित्व हुने भनी उल्लेख भएको, तर बीमकबाट नियुक्त सर्भेयर इन्जिनियर सुमन अमात्यले बीमक समक्ष पेश गरेको प्रतिवेदनमा बीमित समक्ष पेश गरेको प्रतिवेदनमा बीमित सम्पत्तिमा भएको क्षतिको कारण मृत्यु हुने ज्ञानीमाया मोक्तान, दिल माया स्याङतान, सुकमाया थिङको हकमा बीमकको रू.५,००,०००/- मात्र प्रतिव्यक्ति दायित्व हुने भनी उल्लेख भएको देखिँदा सो सम्बन्धमा बीमालेख बमोजिम तेस्रो पक्ष मृत्युतर्फ बीमकको दायित्व प्रतिव्यक्ति रू.१०,००,०००/- (अक्षरेपी दश लाख रूपैयाँ मात्र) नभई के, कति आधार तथा कारणले रू.५,००,०००/- (अक्षरेपी पाँच लाख रूपैयाँ मात्र) हुन गएको हो सो सम्बन्धमा पुष्ट्याई गर्ने आधार र कारण सहितको लिखित जवाफ समिति समक्ष पेश गर्न..." भनी सर्भेयर इन्जिनियर सुमन अमात्य (सर्भेयर लाइसेन्स नं. ४५१-०६६/०६७) का नाउँमा आदेश भई निज सर्भेयरले मिति २०७९/०९/१९ को पत्र मार्फत "...पीडित पक्ष र इलाका प्रहरी कार्यालय सिमरा, बाराको रोहवरमा बीमित सहितको एक सम्झौता, इलाका प्रहरी कार्यालयको मिति २०७६/११/२० गतेको सम्झौता पत्रानुसार सम्झौता भएकोले उक्त समयमा बीमित, पीडित र इलाका प्रहरी कार्यालय बीच भएको सम्झौतालाई आधार मानी Public Liability अन्तर्गत रू.५,००,०००/- क्षतिपूर्ति दिएको। यसरी व्यक्तिको मृत्यु हुँदा जनमानसमा रू.५,००,०००/- क्षतिपूर्ति पाउने अथवा दिनु पर्ने मनोभावना प्रचलित भएको छ। यसरी बीमितलाई Public Liability अन्तर्गत रू.१०,००,०००/- सिफारिस गर्नु पर्नेमा भूलबस रू.५,००,०००/- क्षतिपूर्ति सिफारिस गर्न पुगेकोमा क्षमा प्राथी छु...." उल्लेख गरी जवाफ पेश गरेको देखिन आयो। प्रस्तुत दाबी सम्बन्धी सार्वजनिक दायित्व बीमालेख (Public Liability Insurance) को उद्देश्य बीमितले व्यहोर्नु परेको तेस्रो पक्ष बाध्यकारी कानूनी दायित्व (Mandatory Legal Liability) को हकमा बीमालेखमा तोकिएको क्षतिपूर्तिको शर्त (Limit of Indemnity)

को आधारमा भुक्तानी हुनु पर्ने हुँदा मिसिल सामेल बीमित तथा घाइते तेस्रो पक्ष व्यक्तिहरू तथा मृतकका हकवाला बिच श्री इलाका प्रहरी कार्यालय सिमरा बाराको, रोहवरमा मिति २०७६/११/२० मा घाइते तथा मृतकका आफन्तहरूले उपचार तथा क्षतिपूर्ति बापत रू.९,५०,०००, रू.१५,००,०००/- तथा रू.२,००,०००/- गरी कुल रकम रू.२६,५०,०००/- (अक्षरेपी छब्बीस लाख पचास हजार रूपैयाँ मात्र) बुझिलिएको भनी मिलापत्र भएको साथै, सोही प्रहरी कार्यालयमा मिति २०७७/०२/१९ मा पुनः घाइतेको सम्पूर्ण उपचार खर्च तथा मृतकहरूको आफन्तले पाउनु पर्ने क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी भैसकेको र बीमित उद्योग सित क्षतिपूर्ति सम्बन्धमा मागदाबी नलिने भनी मिलापत्र भएको अवस्थामा बीमितले व्यहोर्नु परेको तेस्रो पक्ष दायित्व रकम रू.२६,५०,०००/- मात्र रहेको पुष्टि हुने हुँदा बीमितले व्यहोरेको सो रकम सम्म मात्र बीमकको दायित्व हुने देखियो।

अब, बीमितले पाउने क्षतिपूर्ति रकम तर्फ विचार गर्दा सर्भे प्रतिवेदनमा मृतक २ जनाको हकमा मात्र हिसाब भएको देखिएकोले सर्भे प्रतिवेदनमा उल्लेख भएको जम्मा रकम रू.१९,००,८७९/- (अक्षरेपी उन्नाइस लाख आठ सय उनासी रूपैयाँ मात्र) मा बीमितले मृत्यु बापत व्यहोरेको मृतक जना एकको अर्को रू.५,००,०००/- थप गरी हुन आउने जम्मा रकम बीमालेख बमोजिम बीमितलाई भुक्तानी गर्न भनी बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा ३ को खण्ड (घ) बमोजिम बीमकको नाउँमा आदेश जारी हुने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम गर्नु।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा ५ बमोजिम ३५ (पैँतीस) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदक तथा विपक्षी बीमक श्री सानिमा जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई सूचना दिनु।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री सानिमा जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई दिनु।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्वत् २०७९ साल फागुन महिना १८ गते ०५ रोज शुभम्..............................।

४३
नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ६७७४-२०७८/०८/०९

निवेदक/बीमित
श्री नेपाल सरकार, अर्थमन्त्रालय, भन्सार विभागका तर्फबाट घनश्याम तिमिल्सिना

बीमक/विपक्षी
श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेड

विषयः मोटर बीमा दाबी।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको उजुरी तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीका सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार रहेको छ।

तथ्य खण्ड

१. बीमित सवारी साधन न. बा १ झ.८६१३ नं.को सफारी टाटा गाडी मिति २०७६/१०/०८ गते दुर्घटना हुँदा उक्त सवारी साधनको दुर्घटनाको कारण क्षति भएका अन्य सवारी साधनहरुको मर्मत खर्च बापतको रकम भुक्तानी पाउन बीमक समक्ष निवेदन पेश गरिएकोमा बीमकबाट क्षति भएको भन्दा न्यून रकम मूल्याङ्कन गरी पठाईएकोले उक्त मूल्याङ्कन उपर चित्त नबुझी बीमक समक्ष निवेदन पेश गरिएकोमा हालसम्म दाबी भुक्तानी नपाईएको ले नियमानुसार बीमादाबी रकम भुक्तानी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवे दक श्री नेपाल सरकार अर्थ मन्त्रालय भन्सार विभागका तर्फबाट घनश्याम तिमिल्सिनाको मिति २०७८/०८/०९ को उजुरी निवेदन।

२. निवेदनको व्यहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के कसो भए गरेको हो, विवरण सहितको लिखित जवाफ बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ (१क) बमोजिम पन्ध्र (१५) दिनभित्र पेश गर्न साबिक बीमा समितिको मिति

२०७८/०८/१९ को पत्रबाट बीमक श्री राट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेडको नाउँमा जारी भएको आदेश।

३. यस कम्पनीको तेस्रो पक्ष सवारी साधन बीमा अन्तर्गत सन् २०१९/१२/१२ देखि २०२०/१२/११ सम्म बीमित श्री भन्सार विभागको नाउँमा बीमा भएको बीमित सवारी साधन नं. बा १ भ ८६१३ मिति २०७६/१०/०८ गते आबुखैरेनी गा.पा. वडा नं. २, नारीघाट तनहुँमा दुर्घटना भई मोटर साईकल माईक्रोबस दुग्ध कन्टेनरलाई ठक्कर दिई तेस्रो पक्ष सवारी साधनहरूमा क्षति भएको भनी सूचना प्राप्त भएकोमा उक्त दुर्घटनाको क्षति मूल्याङ्कनका लागि सर्भेयर श्री दिनेश कुमार यादवलाई खटाईएकोमा प्राप्त सर्भे प्रतिवेदन बमोजिम दाबी भुक्तानी प्रकृया अगाडि बढाईएको भन्ने व्यहोराको बीमक श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७८/०९/०७ को लिखित जवाफ।

४. बीमित सवारी साधनको दुर्घटनाको कारण क्षति भएको तेस्रो पक्ष सवारी साधन बा. ४ ख ८१२ को क्षति मूल्याङ्कन (Loss Assessment) खण्डको 'Rubber & Allied Items' शीर्षकमा LH/RH Head Light मा रू.५९,४००/- दाबी गरिएकोमा रू.३०,०००/- मात्र मूल्याङ्कन गरिएको एवं रितले Head Light Bulb मा रू.१,०००/- दाबी गरिएकोमा रू.५००/- मात्र, 'Metal & Plastic Items' शीर्षकमा Show Grill को रू.४९,३००/- दाबी गरिएकोमा रू.१२,०००/- मात्र मूल्याङ्कन गरिएको, FR Bumper मा २४,७००/- दाबी गरिएकोमा रू.१४,०००/- मात्र, RH Bumper Supporter Lock मा रू.४,५००/- मा रू.३,०००/-, RH Fender मा रू.५,८००/- मा रू.४,५००/-, RH Foot Dress मा रू.४,८००/- मा रू.३,८००/-, RH Tyre Dish मा रू.१३,८००/- मा रू.९,०००/- RH Tie Rod मा रू.५,८००/- मा रू.४,८००/- मात्र मूल्याङ्कन गरिएको तर के-कति कारणले बीमितले मूल्य अभिवृद्धि कर (VAT) सहित भुक्तानी गरेको उक्त रकमहरू घटाई मूल्याङ्कन गरिएको भन्ने सम्बन्धमा पुष्टि गर्ने कैफियत (Remarks) सर्भे प्रतिवेदनमा उल्लेख भएको नदेखिएकोले सो पुष्टि गर्ने आधार, कारण सहितको लिखित जवाफ प्रस्तुत

आदेश प्राप्त भएका मितिले सात (७) दिनभित्र नेपाल बीमा प्राधिकरण समक्ष प्राप्त हुने गरी पेश गर्नु भनी सर्भेयर श्री दिनेश कुमार यादवको नाउँमा मिति २०७९/०७/२५को जारी आदेश।

५. क्षति भएको तेस्रो पक्ष सवारी साधन टोयोटा हायस भएको र उक्त कम्पनीबाट उत्पादित पार्टसका मूल्यहरू स्थानीय बजारमा एकरूपता नभएको तथा आदेशमा तोकिए बमोजिमका पार्टसहरूको क्षति मूल्याङ्कनको हकमा Local Market मा पाइनेसम्मको मूल्य बराबरको मूल्याङ्कन गरिएको तथा सर्भेयर प्रतिवेदन तयार पार्दा समेत Local Market Price अनुसार नै तयार पारिएको भन्ने व्यहोराको सर्भेयर श्री दिनेश यादवको मिति २०७९/०९/१९ को लिखित जवाफ।

ठहर खण्ड

उपर्युक्त सम्बन्धमा मिसिल संलग्न उजुरी निवेदन, प्रमाण लिखित जवाफ समेतका कागजातहरूको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा सर्भेयर प्रतिवेदन बमोजिम दाबी भुक्तानी गर्ने भन्ने बीमकको जिकिर मिले/नमिलेको यकिन गरी दाबी भुक्तानी सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

प्रस्तुत दाबीको हकमा श्री नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट (साबिकको बीमा समिति) बाट मिति २०७९/०७/२५ मा "...मिसिल सामेल बीमित सवारी साधनको दुर्घटनाको कारण क्षति भएको तेस्रो पक्ष सवारी साधन बा. ४ ख ८१२ को क्षति मूल्याङ्कन (Loss Assessment) खण्डको 'Rubber & Allied Items' शीर्षकमा LH/RH Head Light मा रू.५९,४००/- दाबी गरिएकोमा रू.३०,०००/- मात्र मूल्याङ्कन गरिएको एवं रितले Head Light Bulb मा रू.१,०००/- दाबी गरिएकोमा रू.५००/- मात्र, 'Metal & Plastic Items' शीर्षकमा Show Grill को रू.४९,३००/- दाबी गरिएकोमा रू.१२,०००/- मात्र मूल्याङ्कन गरिएको, FR Bumper मा रू.२४,७००/- दाबी गरिएकोमा रू.१४,०००/- मात्र, RH Bumper Supporter Lock मा रू.४,५००/- मा रू.३,०००/-, RH Fender मा रू.५,८००/- मा रू.४,५००/-, RH Foot Dress मा रू.४,८००/- मा रू.३,८००/-, RH Tyre Dish मा रू.१३,८००/- मा रू.९,०००/- RH Tie Rod

मा रू.५,८००/- मा रू.४,८००/- मात्र मूल्याङ्कन गरिएको तर के-कति कारणले बीमितले मूल्य अभिवृद्धि कर (VAT) सहित भुक्तानी गरेको उक्त रकमहरू घटाई मूल्याङ्कन गरिएको भन्ने सम्बन्धमा पुष्टि गर्ने कैफियत (Remarks) सर्भे प्रतिवेदनमा उल्लेख भएको नदेखिएकोले सो पुष्टि गर्ने आधार, कारण सहितको लिखित जवाफ पेशगर्नु..." भन्ने आदेश भएकोमा निज सर्भेयरले पेश गरेको लिखित जवाफमा मिति २०७९/०७/२५ मा सोधिएको तेस्रोपक्ष साधन बा ४ ख ८१२ को मर्मतसम्बन्धी बिलहरू स्थानीय बजार मूल्य (Local Market Price) अनुसार घटाईएको भनि जिकिर लिएको देखिन आयो। मोटर बीमा व्यवसायको अभ्यास तथा नेपालको बीमा नियमनकारी निकाय यस प्राधिकरण (साबिकको बीमा समिति) बाट जारी मोटर बीमा दर सम्बन्धी निर्देशिका, २०७३ अन्तर्गत तेस्रोपक्ष सम्पत्ति तथा व्यक्तिको बाध्यकारी (Mandatory) बीमा हुने गर्दछ भने सोही निर्देशिकाको परिच्छेद-६ 'तेस्रो पक्ष प्रतिको दायित्व' शिर्षकको प्रकरण १० मा भएको "सवारी साधन दुर्घटनाबाट तेस्रो पक्षको सम्पत्तिको नोक्सानी भएमा बीमालेखको शर्तको अधीनमा रही बीमकले क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी दिनेछ। यसरी भुक्तानी प्रदान गर्दा ह्रास कट्टी गरिने छैन।" भन्ने व्यवस्था बमोजिम बीमितले व्यहोरेको त्यस्तो दायित्व झुट्ठा भएको वा अव्यवहारिक (Unpractical) वा Unreasonable देखिएको अवस्थामा बाहेक बीमकले बीमितले बेहोर्नु परेको त्यस्तो तेस्रोपक्ष वास्तविक दायित्वको क्षतिपूर्ति (Indemnity) गर्नुपर्ने हुँदा सर्भेयरको उक्त जिकिर तर्कसंगत तथा न्यायसंगत नदेखिएकोले बीमकको जिकिरसित सहमत हुन सकिएन। साथै, माथि विवेचना गरिएको अवस्थामा बाहेक सर्भे प्रतिवेदनमा रहेको बाँकी मूल्याङ्कन (Assessment) बीमाको सिद्धान्त तथा अभ्यास अनुरूप मिलेकै देखिँदा सो तर्फ बोलिरहनु परेन।

अतः बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (३) को खण्ड (ग) र (घ) बमोजिम बीमक श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेडलाई तेस्रोपक्ष साधन बा ४ ख ८१२ को हकमा मिति २०७९/०७/२५ को यस प्राधिकरणको आदेशमा सोधिएको मूल्याङ्कन (Assessment) को हकमा बीमितले पेश गरेको VAT बिल बमोजिम तथा अन्यको हकमा सर्भे प्रतिवेदनको आधारमा बीमितलाई दाबी भुक्तानी गर्न भनी आदेश जारी हुने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम गर्नु।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिनु ।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि 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 सम्वत् २०७९ साल फाल्गुन महिना १८ गते रोज ०५ शुभम्..............................।

४४
नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ३१३८-२०७८/०५/२८

निवेदक/बीमित
श्री नारायण एण्ड सन्स कन्स्ट्रक्शन प्रा.लि.का प्रबन्ध निर्देशक केशव राज घिमिरे

बीमक/विपक्षी
श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेड

विषयः Contractor All Risks (CAR) बीमा दाबी।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको उजुरी तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१)को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीका सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार रहेको छ।

१. निवेदकबाट पेश भएको निवेदन बमोजिम बीमालेख नं. CAR/०१/०००३३/०७६-०७७ अन्तर्गत Roadway up gradation Works on Rakhi Mijure Road, Kaski निर्माण कार्यको बीमक प्रभु इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा मिति २०७७/०३/१८ (सन् ०२/०७/२०२०) मा बीमालेख जारी गरिएकोमा बीमित निर्माण कार्य क्षेत्रमा मिति २०७७/०५/२२ मा आएको बाढीका कारण क्षति भई बीमक समक्ष जानकारी गराईएकोमा बीमकबाट क्षति मूल्याङ्कनकर्ता सर्भेयर खटाई क्षति मूल्याङ्कन भईसकेको अवस्थामा बीमकबाट वर्षातको समयमा कार्य गरेको कारण बीमा दाबी नलाग्ने जानकारी प्राप्त भएकोले नियमानुसार सर्भेयर प्रतिवेदन बमोजिमको दाबी रकम भुक्तानी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक नारायण एण्ड सन्स कन्स्ट्रक्सन प्रा.लि. का प्रबन्ध निर्देशक केशव राज घिमिरेको मिति २०७८/०५/२८ को उजुरी निवेदन।

२. बीमितले लिएको बीमालेख नं. ११६/CAR/०१/०००३३/०७६/०७७ अन्तर्गत वर्षातको कारण क्षति भएको भनी दाबी निवेदन परेकोमा बीमालेखमा

No works should be carried out during the rainy time subject to the monsoon clause भन्ने व्यवस्था रहेको हुँदा बीमितले निर्माण कार्य मनसुनका समयमा चालु रहेको अवस्थामा बीमकको दायित्व नरहने भन्ने व्यहोराको बीमक प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडको मिति २०७८/०६/१० को लिखित जवाफ।

३. बीमकबाट प्राप्त लिखित जवाफमा No works should be carried out during the rainy time subject to the monsoon clause भन्ने व्यवस्था रहेकोमा बीमकबाट जारी बीमालेखमा तथा लिखित जवाफमा समेत Rainy time लाई परिभाषित गर्ने कुनै ठोस तथ्यगत आधार, कागज, प्रमाण केही पेश भएको नदेखिएको तथा बीमालेखमा समेत सो सम्बन्धी पुष्टि गर्ने कुनै आधार, शर्त समेत रहेको नदेखिएकोले सो सम्बन्धमा पुष्ट्याई गर्ने आधार तथा कारण सहितको लिखित जवाफ प्रस्तुत आदेश प्राप्त मितिले ७ दिनभित्र लिखित जवाफ पेश गर्न समितिको मिति २०७९/०६/३१ को आदेश।

४. बीमितले लिएको बीमालेखमा No works should be carried out during the rainy time subject to the monsoon clause भनी उल्लेख रहेको तथा मौषम विज्ञान कार्यालयको पत्रमा समेत मिति २०७७/०५/२२ का दिन ३०४.६ मि.मि. वर्षात भएको देखिएकोले तथा मौषम विज्ञान कार्यालयको मौसम पूर्वानुमान महाशाखाले सन् २०२० को वर्षायाम जुन १२ देखि अक्टोवर १६ सम्म भनी किटान गरेकोमा बीमितको क्षति सोही अवधिमा भएको हुँदा बीमितलाई दाबी भुक्तानी गर्नु नपर्ने भन्ने व्यहोराको बीमकको मिति २०७९/०९/०८ को लिखित जवाफ।

<u>ठहर खण्ड</u>

उपर्युक्त सम्बन्धमा मिसिल संलग्न उजुरी निवेदन, प्रमाण लिखित जवाफ समेतका कागजातहरूको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा निवेदन मागदाबी बमोजिम बीमित योजनामा भएको क्षति तर्फ बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

जिल्ला कास्की राखी मिजुरे सडकको स्तरोन्नती (Upgradation Work) कार्यको बीमा अवधि (सन् ०२/०७/२०२०) मिति २०७७/०३/१८ (सन् १२/०४/२०२१) देखि २०७७/१२/३० कायम भई बीमित नेपाल सरकार, भौतिक पूर्वाधार तथा यातायात मन्त्रालय, सडक विभाग, डिभिजन सडक कार्यालय, कास्की तथा ठेकेदार नारायण एण्ड सन्स कन्स्ट्रक्सन प्रा.लि. भएको योजनामा मिति २०७७/०५/२२ (सन् ०७/०९/२०२०) मा भिषण वर्षाको कारण आएको पहिरोको कारण बीमितको निर्माणयिन योजनामा रू.८,८९,६५०/- को क्षति भएको भनी दाबी गरिएकोमा बीमकको रू.५,५९,०००/- (अधिक बाहेक) बराबरको दायित्व हुने भन्ने सर्भे प्रतिवेदन रहेको तर बीमकबाट बीमालेखको “No works should be carried out during the rainy time subject to the monsoon clause” भन्ने शर्तको आधारमा क्षतिप्रति कुनै पनि दायित्व नरहने भनी निर्णय भएको देखिन आयो।

प्रस्तुत दाबी सम्बन्धमा श्री नेपाल बीमा प्राधिकरण (साबिक श्री बीमा समिति) बाट मिति २०७९/०६/३१ मा “...बीकमबाट जारी बीमलेखमा “The following endorsement are attached to and from part of policy. Subject to attached Munich’s Res Endorsement" भनी No Works should be carried out during the rainy time subject to the monsoon clause भन्ने व्यवस्था रहेकोमा बीमकबाट जारी बीमालेखमा तथा समिति समक्ष पेश भएको लिखित जवाफमा Rainy time को अवधि (Duration) कहिलेदेखि कहिलेसम्म हुने भन्ने सम्बन्धमा बीमकद्वारा कुनै ठोस तथा तथ्यगत कागज, प्रमाण केही पेश भएको नदेखिएको तथा बीमालेखमा समेत सो सम्बन्धी पुष्टि गर्ने कुनै आधार, शर्तसमेत रहेको नदेखिएकोले सो सम्बन्धमा पुष्ट्याई गर्ने आधार तथा कारण सहितको लिखित जवाफ पेश गर्नु भनी...” बीमक प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई आदेश भएको र बीमकले मिति २०७९/०९/१२ को पत्र मार्फत... “२०७७/०५/२२ मा ३०४.६ मि.मि. वर्षा भएको प्रमाणित गरी पठाइएकोले सो दिन हुन गएको क्षति वर्षाको बखतमा काम भएकोले नै हुन गएको पुष्ट्याउँछ... जल तथा मौसम विज्ञान कार्यलयको मौसम पूर्वानुमान महाशाखाले सन् २०२० सालमा वर्षायाम सुरु हुने समय जुन १२ र अन्त्य हुने समय अक्टोवर १६ भनी किटान गरेकोमा मिति २०७७/०५/२२ (सेप्टेम्बर ७, २०२०) सोही अन्तरालमा पर्ने भएको हुँदा बीमितलाई दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने...” भनी लिखित जवाफ पेश गरेको देखिन आयो।

ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमा (Contractor's All Risk Insurance) मा विभिन्न सम्पुष्टि (Endorsements) को प्रयोग हुन सक्ने र त्यस्ता सम्पुष्टिहरू (Endorsements) बीमालेखको अभिन्न भाग मानिने हुन्छ । प्रस्तुत दाबीमा त्यस्तै Monsoon clause को आधारमा वर्षा (Monsoon) मौसममा क्षति भएकोले दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर तर्फ विचार गर्दा बीमा एकपछिय करार (Unilateral Contract) भएको र बीमा करार अर्थात् बीमालेखमा बीमकले नै विभिन्न शर्तहरू राख्ने र त्यस्ता शर्तहरू बीमितलाई लागु हुने हुँदा त्यस्ता शर्तहरू बीमा सुरक्षण प्रदान गरिएको शिर्षक (Subject) अनुकूल भए/नभएको अर्थात् त्यस्तो बीमाको प्रमुख उद्देश्य (Objective) अनुरूप भए/नभएको न्यायको दृष्टिकोणबाट हेर्नु पर्ने देखिन्छ। बीमितले बीमा प्रस्ताव गर्दा बीमक समक्ष पेश गरेको नेपाल सरकार संगको निर्माण ठेक्का सम्झौतामा ठेक्का बमोजिमको कार्य २०७७/०३/०३ मा शुरु भई २०७७/१२/३० अर्थात् ९ महिना भित्र सम्पन्न हुनु पर्ने र सोही अवधिको अनिवार्य बीमा हुनु पर्ने उल्लेख भएको र बीमकले मिति २०७७/०३/१८ (सन् ०२/०७/२०२०) अर्थात् वर्षातको महिनामा लागू हुने गरी बीमा सुरक्षण प्रदान गरेको देखिन्छ। वर्षात मौसम (Monsoon Clause) मा निर्माण सम्बन्धी काम गर्न नमिल्ने भनी बीमकले अवधि तोकी (Defer) निश्चित मितिबाट मात्र जोखिम (Risk) शुरु हुने भनी उल्लेख गर्नु पर्नेमा सो समेत गरेको देखिएन । यसै सम्बन्धमा श्री नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट मिति २०७९/०६/३१ मा बीमकलाई उक्त तथ्य पुष्टि गर्न भएको आदेश सम्बन्धमा निज बीमकबाट पेश भएको लिखित जवाफमा उक्त कुरा पुष्टि हुन सकेको देखिएन।

यसरी बीमितको प्रस्ताव बमोजिम वर्षात मौसम देखि नै बीमा सुरक्षण प्रदान गर्ने गरी बीमकबाट बीमा अवधि तोकिई बीमा भएको र बीमलेखमा प्रस्ट रूपमा के-कति अवधिसम्म निर्माण कार्य गर्न नमिल्ने भनी उल्लेखित शर्त Monsoon Clause मा त्यस्तो केही उल्लेख नभएको अवस्थामा बीमित योजनामा भएको क्षति प्रति दायित्व नहुने भन्ने बीमकको जिकिर तर्कसंगत तथा न्यायसंगत नभएको र बीमाको सर्वमान्य क्षतिपूर्तिको सिद्धान्त (Principle of Indemnity) अनुरूप नभएकोले प्रस्तुत दाबीको हकमा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (३) को खण्ड (घ) बमोजिम बीमक प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई सर्भेयर प्रतिवेदनको आधारमा

बीमितलाई बीमा दाबी भुक्तानी गर्नु भनी आदेश जारी हुने ठहर्छ । अरूमा तपसिल बमोजिमको गर्नु ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैँतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिनु ।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री प्रभु इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई दिनु ।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत् २०७९ साल फाल्गुन महिना १८ गते रोज ०५ शुभम्..............................।

४५
नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ४०५२-२०७८/०६/११

निवेदक/बीमित
श्री बि.एम. कृषि फर्मका तर्फबाट
बीमला बुढाथोकी

बीमक/विपक्षी
श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः पन्छी बीमा दाबी।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको उजुरी तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीका सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार रहेको छ।

तथ्य खण्ड

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमालेख नं. १००७१११९/२००००३० अन्तर्गत लेयर्स जातका कुखुराहरूको बीमा गरिएकोमा बीमा भएका ३१११ कुखुराहरू मध्ये रानीखेत रोगका कारण मिति २०७८/०१/१६ (सन् २९/०५/२०२१) गते देखि मिति २०७८/०१/२१ (४/०५/२०२१) गते सम्म ११९३ कुखुराहरू मरेको तथा सोही समयमा बीमा कम्पनीमा जानकारी गराउँदा कम्पनीका प्रतिनिधि आई मरेका कुखुराहरू गन्ती गरी, फोटो खिची लगिएको तथा आवश्यक कागजात सहित बीमा कम्पनीमा दाबी गर्दा मरेका कुखुराहरूको संख्या यकिन गर्न नसकिएको भनी न्यून रकम मात्र दाबी भुक्तानी हुने जानकारी दिएको हुँदा आवश्यक छानबिन गरी नियमानुसार दाबी भुक्तानी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको बि.एम. कृषि फार्मका प्रोपाईटर बिमला बुढाथोकीको मिति २०७८/०६/११ को उजुरी निवेदन।

२. बीमित कुखुराहरू मरेको जानकारी पश्चात् तत्कालिन समयमा कोभिड १९ का कारण तत्काल स्थलगत निरीक्षणमा जान नसकिने भई काबु बाहिरको

परिस्थितिका कारण बीमितलाई नै मरेका कुखुराहरूको फोटो तथा खाल्टो खनी मरेका कुखुराहरू पुरिएको फोटो तथा भिडियो रेकर्ड राख्न एवं दाबी सम्बन्धी आवश्यक कागजात पेश गर्न भनिएको तथा लगातार कुखुरा मर्न थालेको जानकारी पछि कम्पनीको बिर्तामोड शाखाबाट कर्मचारी खटाई मिति २०७८/०१/२० गते निरीक्षण गरी फोटो तथा भिडियो लिईएको र निवेदकबाट लिईएका मरेका कुखुराहरूको फोटो तथा भिडियो प्रष्ट नभएको। खाल्टोमा पुरेका फोटो गन्ती नगरी बाँकी फोटो तथा निरीक्षण प्रतिवेदन र भिडियोबाट विभिन्न मितिमा मरेका कुखुराहरूको संख्या यकिन गरी क्षतिपूर्ति रकम निर्धारण गरिएको भन्ने विपक्षी बीमकको मिति २०७८/०७/०९ को लिखित जवाफ।

३. प्रस्तुत बीमा दाबीमा मूलतः मृत कुखुराहरूको संख्यामा निवेदक तथा विपक्षी बीमकको मुख नमिलेको देखिन आएको हुँदा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ बमोजिम प्रस्तुत आदेश प्राप्त मितिले सात (७) दिनभित्र मिति २०७८/०१/१६ देखि मिति २०७८/०१/२१ सम्ममा मरेका कुखुराहरूको संख्या पुष्ट्याउने फोटो तथा भिडियोहरू साथै खाल्डोमा पुरेको भनिएको कुखुराहरूको संख्या पुष्टि गर्ने फोटो तथा भिडियोहरू र सो सम्बन्धी खडा गरिएको मुचुल्का सहितको लिखित जवाफ नेपाल बीमा प्राधिकरण समक्ष पेश गर्न भनी निवेदकका नाउँमा मिति २०७९/०७/२५ मा भएको आदेश।

४. बीमित लेयर्स कुखुराहरू मिति २०७८/०१/१६ गते देखि रानीखेत रोगका कारण मर्न थालेपछि बीमकको बिर्तामोड शाखामा जानकारी गराउँदा निज सोही दिन फर्ममा उपस्थित भई कुखुराहरू हेरी मृत्यु भएका कुखुराहरूको गन्ति गरी, फोटो खिची, भिडियो बनाई, टिप्पणी खडा गरी जानु भएकोमा मिति २०७८/०१/२१ गते सम्मका मरेका कुखुराहरूको फोटो, भिडियो निज स्वयंले खिची लगेकोले आफूले सो रेकर्ड नराखेको तथा शाखा प्रमुखले मरेका कुखुराहरूको संख्या समेत यकिन गरी गएको अवस्थामा आफूसँग थप कागजात नभएको र मरेका कुखुराहरूको फोटो यसै जवाफ पत्रका साथ संलग्न गरी पेश गरिएको भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री बि.एम. कृषि फार्मका तर्फबाट बिमला बुढाथोकी मिति २०७९/०९/१९ को लिखित जवाफ।

ठहर खण्ड

उपर्युक्त सम्बन्धमा मिसिल संलग्न उजुरी निवेदन, प्रमाण लिखित जवाफ समेतका कागजातहरूको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा निवेदन मागदाबी बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने नहुने तर्फ निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो ।

प्रस्तुत दाबी सम्बन्धी मिसिल हेर्दा जिल्ला झापा, अर्जुनधारा-९ स्थित बि.एम. कृषि फर्ममा बीमा भएका ३१११ वटा लेयर्स जातका कुखुरा मध्ये २०७८/०१/१६ देखि २०७८/०१/२१ सम्म जम्मा ११९३ वटा कुखुराहरूको मृत्युको हकमा बीमितले बीमा बापतको मागदाबी लिएको तथा बीमकबाट ५९४ वटा कुखुराहरूको मात्र क्षतिपूर्ति हिसाब (Assesment) गरिएको देखिन्छ। निवेदकले पेश गरेको फोटो तथा बीमकको कर्मचारीले तयार गरेको भिडियो सहितको निरीक्षण प्रतिवेदनको आधारमा ४९४ वटा कुखुराहरूको मात्र क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्न मिल्ने भन्ने विपक्षी बीमकको मुख्य जिकिर रहेको सम्बन्धमा यस प्राधिकरणबाट मिति २०७९/०७/२५ मा "...प्रस्तुत दाबीमा मूलतः मृत कुखुराहरूको संख्यामा निवेदक तथा विपक्षी बीमकको मुख नमिलेको... मिति २०७८/०१/१६ देखि मिति २०७८/०१/२१ सम्ममा मरेका कुखुराहरूको संख्या पुष्टि गर्ने फोटो तथा भिडियोहरू साथै खाल्डोमा पुरेको भनिएको कुखुराहरूको संख्या पुष्टि गर्ने फोटोहरू तथा भिडियोहरू र सो सम्बन्धी खडा गरिएको मुचुल्का सहितको लिखित जवाफ...पेश गर्न..." निवेदक/बीमितलाई आदेश भएकोमा निज निवेदक/बीमितबाट "...२०७८/०१/१६ गते देखि रानीखेत रोग लागि मर्न थालेपछि मैले नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड बिर्तामोड शाखा प्रमुख तिर्थराम भट्टराईलाई फोन गरी जानकारी गराउदा निज तिर्थराज भट्टराई सोही दिन बि.एम. कृषि फर्ममा उपस्थित भई फर्ममा पालन गरेको कुखुराहरू हेरी, मृत्यु भएको कुखुराहरू गोटा गन्ति गरी, फोटो खिचि, भिडियो बनाई जानु भएकोमा सो मिति २०७८/०१/२१ गते सम्म पश्चात् प्रत्येक दिन बि.एम. कृषि फर्ममा उपस्थित हुनु भई फोटो खिचि, भिडियो बनाई जानु भएको र मैले फोटो खिच्न जरुरी छ, छैन भनी सोद्धा शाखा प्रमुख तिर्थराज भट्टराईलाई सोद्धा तपाईहरूले फोटो खिचि राख्नु पर्ने जरुरी छैन । मैले खिचेको फोटो भिडियो नै सम्बन्धित कार्यलयमा पठाई दिन्छु । मैले पठाएको फोटो भिडियोले नै तपाईंको काम हुन्छ भन्नु भएको कारण मैले फोटो खिच्न जरुरी ठानिन र खिचेको फोटो समेत सुरक्षित राखिन । म निवेदक

संचालक रहेको फार्ममा बीमा कम्पनीको प्रमुख नै स्वयं उपस्थित भई स्थलगत निरीक्षण गरी फोटो खिचि, भिडियो बनाई टिप्पणी खडा गरी जानु भएको हुँदा सो सम्बन्धमा अन्य घटना स्थल मुचुल्का खडा गरे नगरेको सम्बन्धमा यकिन साथ भन्न खुलाउन सक्दिन । शाखा प्रमुख तिर्थराज भट्टराई मिति २०७८/०१/१६ गते देखि स्वयं बि.एम. कृषि फर्ममा उपस्थित हुनु भई सो पश्चात् लगातार ऐ. २१ गते सम्म कृषि फर्ममा रही स्थानीय छरछिमेकमा मानिसहरू भेला जम्मा गरी गराई प्रत्येक दिन मरेको कुखुराहरू गोटा गन्ति गरी मलाई समेत जानकारी गराई जानु भएकोमा शाखा प्रमुख ज्यूले टिपाउनु भए बमोजिम नै दाबी गरेकी हुँ । शाखा प्रमुख तिर्थराज भट्टराईले तालुक कार्यलयमा रिपोर्टिङ गर्दा मेरो फर्ममा मृत्यु भएको कुखुराको संख्या घटाई किन कम कुखुरा मरेको भनी रिपोर्टिङ गर्नु भयो सो सम्बन्धमा पनि यकिन साथ खुलाउन सक्दिँन । शाखा प्रमुख तिर्थराज भट्टराई मिति २०७८/०१/१६ गते देखि स्वयं उपस्थित हुनु भई फर्म अवलोकन गरी जानु भएकोमा कोभिड-१९ को कारण फर्ममा उपस्थित हुन नसकेको भन्ने कुरा कपोलकल्पित, झुठा रहेको हुँदा म साना कृषकको माग दाबी बमोजिमको बीमा रकम यथा सक्दो चाडो उपलब्ध गराई दिने तर्फ आवश्यक कारबाही होस्...” भन्ने लिखित जवाफ पेश भएको । यसै सम्बन्धमा बीमकका शाखा प्रमुखले मिति २०७८/०४/०७ को पत्र मार्फत आफ्नो प्रधान कार्यलयलाई मिति २०७८/०१/२० मा मात्र निरीक्षण गरेको र बीमितलाई फोटोहरू खिच्न भनिएको र बीमितले पेश गरेका फोटोहरू प्रष्ट नभएको भनी उल्लेख गरेको देखिन्छ ।

बीमा एउटा करार भएको र त्यस्तो करारमा बीमितले बीमा गरेको सम्पत्ति क्षति हुँदा के-कसरी दाबी गर्ने शर्तहरू बीमा करारअर्थात् बीमालेखमा उल्लेख हुने हुँदा प्रस्तुत दाबी सम्बन्धी पन्छी बीमालेखको शर्त हेर्दा दाबी सम्बन्धी प्रकृया भन्ने शर्त रहेको र उक्त शर्तमा बीमितले बीमित पन्छी मरेमा बीमकसमक्ष सक्कल बीमालेख, पूर्ण रूपले भरिएको दाबी फारम, बीमित पन्छी मरेको प्रमाण-पत्र गा.वि.स/न.पा./वडा कम्तिमा सबभन्दा नजिकको छिमेकीको सर्जमिन मुचुल्का पेश गर्नु पर्नेछ भनी उल्लेख भएको तर अनिवार्य रूपमा बीमकले लिएको जिकिर बमोजिम फोटो तथा भिडियो पेश गर्नुपर्ने र सोको आधारमा नै मरेका कुखुराहरूको संख्या यकिन भई बीमा दाबी भुक्तानी सम्बन्धी निर्णय हुने भन्ने शर्त रहेको समेत देखिएन ।

यसर्थ, बीमितले बीमकलाई कुखुराहरू मरेको प्रत्येक दिन मौखिक तथा लिखित जानकारी गराएको, बीमकबाट नै जारी पन्छी चिकित्सकको प्रमाणपत्रमा मिति २०७८/०१/१७ देखि २०७८/०१/२१ सम्म ११९३ कुखुरा रानीखेत रोगका कारण मरेको भनी चिकित्सकबाट प्रमाणित गरिएको, अर्जुनधारा नगरपालिका ०९ नं. वडा कार्यलयको सिफारिस पत्रमा बीमितको ११९३ वटा कुखुराहरू मरेको भनी उल्लेख भएको साथै मिति २०७८/०१/२७ को छिमेकीको सर्जमिन मुचुल्कामा समेत ११९३ वटा कुखुराहरू मरेको भनी उल्लेख भएको अवस्थामा केवल ५९४ वटा कुखुराहरू मरेको भन्ने बीमकको जिकिर तर्कसंगत तथा युक्तिसंगत देखिएन।

अतः माथि विवेचना गरिएको तथ्य, प्रमाण तथा शर्तको अधीनमा बीमा गरिएका ११९३ वटा कुखुराहरू मरेको पुष्टि हुने देखिएकोले बीमा ऐन २०७९, को दफा १२८ को उपदफा (३) को खण्ड (ग) तथा (घ) बमोजिम बीमक श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमालेखको शर्त बमोजिम हुन आउने क्षतिपूर्ति रकम बीमितलाई भुक्तानी गर्नु भनी आदेश जारी हुने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम गर्नु।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिनु।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्वत् २०७९ साल फाल्गुन महिना १८ गते रोज ०८ शुभम्...............................।

४६
नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ८२४-२०७८/०४/१७

निवेदक/बीमित
श्री भिम कुमारी पंगाली

बीमक/विपक्षी
श्री प्राईम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः जीवन बीमा (दुर्घटना लाभ सुविधा) दाबी।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको उजुरी तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीका सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार रहेको छ।

तथ्य खण्ड

१. बीमित शिव प्रसाद पाण्डेको मिति २०७३/०२/३२ (सन् १४/०६/२०१६) मा जीवन बीमा गरिएकोमा मिति २०७७/०९/०९ सन् २४/१२/२०२० मा हिडडुल गर्दागर्दै बाटामा लडी टाउकोमा गहिरो चोट लागि उपचारको क्रममा नेपालगञ्ज मेडिकल कलेज, कोहलपुर बाँकेमा लैजादा अस्पताल परिसरभित्रै बीमितको मृत्यु भएपश्चात् बीमक प्राईम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनीमा बीमा दाबी गरिएकोमा बीमकबाट दुर्घटना लाभ सुविधा (Accidental Death Benefit) बापतको दाबी भुक्तानी दिन नमिल्ने भनी जानकारी प्राप्त भएको हुँदा छानबिन गरी उक्त सुविधा दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक भीम कुमारी पंगालीको मिति २०७८/०४/१७ को उजुरी निवेदन।

२. भेरीगंगा नगरपालिका वडा नं.-९ सुर्खेत निवासी श्री शिव प्रसाद पाण्डेको नाममा १५ वर्षे अवधिको लागि बीमाङ्क रकम रू.५०,००,०००/- को प्राइम धनसागर अग्रिम भुक्तानी सावधिक जीवन बीमा गरिएकोमा बीमितको

मिति २०७७/०९/०९ तद्नुसार २४/१२/२०२० मा चिप्लिएर लडी उपचारको क्रममा नेपालगञ्ज मेडिकल कलेज, कोहलपुर, बाँकेमा मृत्यु भएको भन्ने जानकारी पश्चात् निवेदकसँग आवश्यक कागजात माग गरी मिति २०७७/११/२१ सम्मको बीमाङ्क तथा आर्जित बोनस रकमसमेत भुक्तानी गरिसकेको अवस्थामा निवेदकले मिति २०७७/१२/१८ मा पुनः निवेदन गरी बीमितको दुर्घटना लाभ सुविधा अन्तर्गतको बीमा रकम पाउँ भनी निवेदन पेश गरेकोमा बीमालेख साथ संलग्न थप सुविधा दिने बारेको पूरक करारमा उल्लेख भएको परिभाषा बमोजिम "दुर्घटना" भन्नाले प्रत्यक्ष रूपले बाहिरी देखिने तथा जोडदार माध्यमबाट आकस्मिक रूपमा भएको नराम्रो घटना सम्झनु पर्दछ भन्ने व्यवस्था रहेकोले निज बीमितको मृत्यु सम्बन्धमा प्राप्त जानकारी एवं कागजात बमोजिम निजको मृत्यु दुर्घटनाको कारण नभई Traumatic Brain Injury को कारणबाट भएको देखिँदा निवेदकको मागदाबी बमोजिम बीमकको दायित्व नरहने भन्ने व्यहोराको बीमक प्राइम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनीको मिति २०७८/०४/१९ को लिखित जवाफ।

३. प्रस्तुत दाबीमा मिसिल सामेल नेपालगञ्ज मेडिकल कलेज, टिचिङ्ग हस्पिटल, कोहलपुर बाँकेको बीमित शिव प्रसाद पाण्डेको Medical Certificate of Death को Cause of Death खण्डमा "Sudden Cardiac Death with Seizure with fall injury" भन्ने व्यहोरा उल्लेख भएको देखिँदा निज बीमितको मृत्युको कारण fall injury अथवा seizure के हो ? यकिन हुनुपर्ने देखिएकोले सो सम्बन्धमा नेपालगञ्ज मेडिकल कलेज, टिचिङ्ग हस्पिटल, कोहलपुर, बाँकेबाट तत् सम्बन्धको आधार सहित मृत्युको स्पष्ट कारण खुलाई समितिको पत्र प्राप्त भएको मितिले सात दिन भित्र समिति समक्ष लिखित जवाफ पेश गर्न लगाउने गरी आदेश जारी हुने ठहर्छ भन्ने साबिक बीमा समितिको मिति २०७९/०५/२९ गतेको आदेश।

४. साबिक बीमा समितिको आदेशमा उल्लेखित मृतक शिव प्रसाद पाण्डेको यस अस्पतालको आकस्मिक कक्षमा उपचारको क्रममा मृत्यु भएको

देखिन्छ । बिरामी इमर्जेन्सीमा अर्ध होस अवस्थामा पुऱ्याईएकोथिए । ब्लडप्रेसर, छातीमा अक्सिजन नदेखिएको र मुटुको धड्कन न्यून रहेको अवस्थामा आकस्मिक कक्षमा पुऱ्याईएको थियो निज बिरामीलाई १ पटक घरमा र अस्पतालको इमर्जेन्सीमा पुऱ्याए पश्चात् १ पटक झट्का आएको थियो र सो बेला रगतको उल्टी भएको र जिब्रो टोकेको अवस्था रेकर्डबाट देखिन्छ। झड्का आएको कारण मुटु र छातीको चाल बन्द भई (Sudden Cardic death with seizure) मृत्यु भएको भन्ने अस्पतालको रेकर्डबाट देखिएको भन्ने व्यहोराको श्री नेपालगञ्ज मेडिकल कलेज, टिचिङ्ग हस्पिटल, नेपालगञ्ज बाँकेको मिति २०७९/१०/१३ को जानकारी पत्र ।

<u>ठहर खण्ड</u>

उपर्युक्त सम्बन्धमा मिसिल संलग्न उजुरी निवेदन, प्रमाण लिखित जवाफ समेतका कागजातहरूको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा निवेदन मागदाबी बमोजिम बीमकले बीमालेख बमोजिम दुर्घटना लाभ सुविधा (Accidental Death Benefit) अन्तर्गतको बीमा दायित्व वहन गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो ।

निर्णय तर्फ विचार गर्दा बीमित शिव प्रसाद पाण्डेको मिति २०७७/०९/०९ मा बाटोमा हिड्दै गर्दा लड्न गई टाउकोमा चोट लागि मृत्यु भएकोले बीमालेख बमोजिमको दुर्घटना लाभ सुविधा (Accidental Death Benefit) बापतको रकम बीमक समक्ष दाबी गरिएकोमा निज बीमितको मृत्यु बापतको बीमा रकम भुक्तानी भएको तर मृत्युको कारण दुर्घटनाबाट भएको पुष्टि नहुने आधारमा दुर्घटना लाभ सुविधा अन्तर्गतको बीमा रकम भुक्तानी गर्न नमिल्ने भनीबीमकले दाबी तर्फ इन्कार रहेको देखिन आयो ।

प्रस्तुत दाबी सम्बन्धमा यस प्राधिकरण (साबिकको श्री बीमा समिति) बाट मिति २०७९/०५/२९ मा बीमितको उपचार भई मृत्यु भएको अस्पताल नेपालगञ्ज मेडिकल कलेज, टिचिङ्ग हस्पिटल, कोहलपुर लाई "...बीमित शिव प्रसाद पाण्डेको Medical Certificate of Death को Cause of Death खण्डमा

“Sudden Cardiac Death with Seizure with fall injury” भन्ने व्यहोरा उल्लेख भएको देखिँदा निज बीमितको मृत्युको कारण fall injury अथवा Seizure के हो ?...” भनी आदेश भएकोमा उक्त अस्पतालको मिति २०७९/१०/१३ (च.नं. ५८६) भएको पत्रमा “...मृतक शिव प्रसाद पाण्डेको यस अस्पतालको आकश्मिक कक्षमा उपचारको क्रममा मृत्यु भएको देखिन्छ। बिरामी इमरजेन्सीमा अर्ध होस अवस्थामा पुऱ्याइएका थिए। ब्लड प्रेसर, छातीमा अक्सीजन नदेखिएको र मुटुको धड्कन न्यून रहेको अवस्थामा आकस्मिक कक्षमा पुऱ्याइएको थियो निज बिरामीलाई १ पटक घरमा र अस्पतालको इमरजेन्सीमा पुऱ्याए पश्चात् १ पटक झट्का आएको थियो सो बेला रगतको उल्टी भएको र जिब्रो टोकेको अवस्था रेकर्ड देखिन्छ । झट्का आएको कारण मुटु र छातीको चाल बन्द भई (Sudden Cardiac Death with Seizure) मृत्यु भएको भन्ने अस्पतालको रेकर्डबाट देखिएको...” उल्लेख भई जवाफ पेश भएको देखिन आयो । यसरी बीमितको Medical Certificate of Death मा ‘Sudden Cardiac Death with Seizure with fall injury' उल्लेख भएको र साबिकको श्री बीमा समितिबाट उल्लेखित मृत्युको कारण (Cause of Death) पुष्ट्याई गर्न भनी अस्पताललाई भएको आदेशमा सोही अस्पतालको उच्च व्यवस्थापकीय चिकित्सकबाट मृत्युको कारण Seizure भएको भनी उल्लेख भएको अवस्थामा निज बीमितको मृत्युको नजिकको कारण (Proximate cause) दुर्घटना नभई Seizure रोग भएको देखिएको र दुर्घटना मृत्यु लाभ (Accidental Death Benefit) सम्बन्धी पूरक करारमा दुर्घटना भन्नाले “प्रत्यक्ष रूपले बाहिरी, देखिने तथा जोरदार माध्यमबाट आकस्मिक रूपमा भएको नराम्रो घटना सम्झनुपर्छ” भनी उल्लेख भएकोमा निज बीमितको मृत्युको कारण बीमालेखको शर्तमा उल्लेख भए अनुरूपको दुर्घटनाबाट भएको पुष्टि हुन नसकेको आधारमा बीमालेखको शर्त बमोजिम दुर्घटना मृत्यु लाभ अन्तर्गतको बीमा दायित्व वहन गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिरलाई अन्यथा भन्न मिल्ने देखिएन ।

अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य, प्रमाण तथा शर्तको आधारमा रही निवेदकको मागदाबी नपुग्ने भई बीमा ऐन,२०७९ को दफा १२८ को उपदफा ३ (ङ) बमोजिम उजुरी निवेदन खारेज हुने आदेश जारी हुने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम गर्नु।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैँतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदकलाई सूचना दिनु ।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री प्राईम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत् २०७९ साल फाल्गुन महिना १८ गते रोज ०५ शुभम्..............................।

नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ५२२६-२०७८/०७/०५

निवेदक/बीमित
श्री राहुल नायक

बीमक/विपक्षी
श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लि.

विषयः मोटर बीमा दाबी।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको उजुरी तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीका सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार रहेको छ।

तथ्य खण्ड

१. बीमित सवारी साधन नं. बा १८ च १३०३ रिनल्ट कारको बीमा सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडमा भएकोमा मिति २०७८/०३/०९ गते दुर्घटना भई बीमक समक्ष आवश्यक कागजात सहित बीमा दाबी गरिएकोमा बीमकबाट दाबी गरिएभन्दा न्युन रकमको डिस्चार्ज भौचर पठाएकोमा उक्त रकममा चित्त नबुझेकोले नियमानुसार बीमा दाबी रकम भुक्तानी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको बीमित निवेदक राहुल नायकको मिति २०७८/०७/०५ को उजुरी निवेदन।

२. बीमित सवारी साधन बा १८ च १३०३ को बीमालेख नं. LHN/२०/२१/PCR/०००२२ बीमा अवधि मिति २०७७/०६/२६ (सन् १२/१०/२०२०) देखि मिति २०७८/०६/२५ (सन् ११/१०/२०२१) सम्मका लागि निजी सवारी साधनको बीमा गरिएकोमा बीमित सवारी साधन मिति २०७८/०३/०९ गते बिहान ९:०० बजेको समयमा पूर्व पश्चिम राजमार्ग अन्तर्गत जिल्ला सिराहा, धनगढीमाई न.पा.-८, कसाहा हेल्थ केयर अगाडि बा

१६ च ५४८२ नम्बरको सवारी साधनसँग ठक्कर खाई क्षति भएको भनी निवेदन परेकोमा क्षति मूल्याङ्कनकर्ता सर्भेयर खटाई सर्भेयरबाट प्राप्त सर्भे प्रतिवेदन बमोजिम बीमितलाई दाबी फर्स्योट पूर्जा पठाईएको भन्ने व्यहोराको बीमक सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडको मिति २०७८/०७/१६ को लिखित जवाफ।

३. प्रस्तुत दाबीमा क्षति मूल्याङ्कनकर्ता सर्भेयर श्री दिनेश कुमार यादव (सर्भेयर इजाजतपत्र नं. ९२६/०७५/०७०) ले पेश गरेको सर्भे प्रतिवेदन अध्ययन गर्दा बीमितले मर्मत गरेको वा फेरेको खर्च भनी बील पेश गरी सर्भेयर समक्ष पेश गरेकोमा सर्भेयर प्रतिवेदनको शिर्षक C (Glass Items) मा Rear Wind Shield बापत बीमितले रू.१५,५००/- लागेको र FR Gate Glass LH बापत रू.१२,५००/- लागेको भनी मूल्य अभिवृद्धि सहितको बिल बीमक समक्ष पेश गरेकोमा उक्त रकम बराबर मूल्याङ्कन (Assessment) नगरी कम हुने गरी मूल्याङ्कन गरेको आधार र कारण साथै, शिर्षक D (Labour Charge) खर्चमा बीमितले पेश गरेको बील/ भरपाई अनुरूप मूल्याङ्कन नभई अन्यथा भएकोले सोको आधार तथा कारण समेत खुलाईएको लिखित जवाफ प्रस्तुत आदेश प्राप्त मितिले सात (७) दिन भित्र समिति समक्ष पेश गर्न सर्भेयर श्री दिनेश कुमार यादवका नाउँमा साबिक बीमा समितिको मिति २०७९/०६/३१ मा जारी आदेश।

४. सर्भे प्रतिवेदनको शीर्षक C (Glass Item) मा Rear windshield Glass बापतको सामानमा Local Workshop मा बनाएकोले ७,५००/- र VAT दिएको तथा Front Gate Glass LH बापत रू.६,५००/- र VAT रकम दिईएको, बीमितले आधिकारिक विक्रेतामा सवारी साधन मर्मत नगरी स्थानीय वर्कशपमा (Local Workshop) मर्मत गरेकोले Local market price अनुसार सर्भे प्रतिवेदन तयार पारिएको भन्ने व्यहोराको सर्भेयर दिनेश कुमार यादवको मिति २०७९/०९/१९ गतेको लिखित जवाफ।

<u>ठहर खण्ड</u>

उपर्युक्त सम्बन्धमा मिसिल संलग्न उजुरी निवेदन, प्रमाण लिखित जवाफ समेतका कागजातहरूको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा सर्भे प्रतिवेदन बमोजिम दाबी

भुक्तानी गर्ने भन्ने बीमकको जिकिर मिले नमिलेको यकिन गरी दाबी भुक्तानी सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो ।

निर्णय तर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दाबीको हकमा श्री नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट (साबिकको श्री बीमा समिति) बाट मिति २०७९/०६/३१ मा "...शर्भे प्रतिवेदन अध्ययन गर्दा बीमितले मर्मत गरेको वा फेरेको खर्च भनी सर्भेयर समक्ष बील पेश गरी सर्भेयर प्रतिवेदनको शिर्षक C (Glass Items) मा Rear Wind Shield बापत बीमितले रू.१५,५००/- लागेको र FR Gate Glass LH बापत रू.१२,५००/- लागेको भनी मूल्य अभिवृद्धि सहितको बील बीमक समक्ष पेश गरेकोमा उक्त रकम बराबर मूल्याङ्कन (Assessment) नगरी कम हुने गरी मूल्याङ्कन गरेको आधार र कारण साथै, शिर्षक D (Labour Charge) खर्चमा बीमितले पेश गरेको बील/ भरपाई अनुरूप मूल्याङ्कन नभई अन्यथा भएकोले सोको आधार तथा कारणसमेत खुलाईएको लिखित जवाफ पेश गर्नु भनी सर्भेयर दिनेश कुमार यादव (सर्भेयर ईजाजत पत्र नं. ९२६/०६५/०६७) लाई आदेश भएकोमा निज सर्भेयरले पेश गरेको लिखित जवाफमा बीमितले आधिकारिक विक्रेतामा सवारी साधन मर्मत नगरी अन्य स्थानीय वर्कशपमा मर्मत गरेको हुँदा Local Market Price अनुसार नै शर्भे प्रतिवेदन तयार गरेको भनी जिकिर लिएको देखिन आयो । मिसिल सामेल निज बीमित राहुल नायकको नाममा बीमा गरिएको साधन Renault Kwid को हकमा estimate quotation बनेको देखिँदा उक्त सवारी साधनमा Renault को औपचारिक मर्मत केन्द्रमा मर्मत गर्न सक्ने मौका बीमितलाई रहेको देखिन आयो ।

प्रस्तुत दाबी सम्बन्धी बीमित सवारी साधनको आफ्नो क्षति (own damage) भएको र त्यस्तो अवस्थामा बीमितले व्यहोर्नु परेको वास्तविक खर्चको क्षतिपूर्ति (Indemnify) बीमकले गर्नु पर्ने मोटर बीमा व्यवसायको सिद्धान्त तथा अभ्यासमा रहेको हुन्छ तर त्यस्तो खर्च वास्तविक नभई अव्यावहारिक (Unpractical) तथा अस्वाभाविक (Unreasonable) हुनु हुँदैन । प्रस्तुत दाबीमा बीमित सवारी साधनको मर्मतको निम्ति आधिकारिक मर्मत केन्द्र हुँदा हुँदै उक्त ठाउँमा मर्मत नगरी अन्य स्थानमा मर्मत भएको अवस्थामा सर्भेयरले उचित बजार मूल्य (Fair Market Price) मा गरेको मूल्याङ्कन (Assessment) बीमाको सिद्धान्त तथा अभ्यास प्रतिकूल भएको नदेखिएकोले उक्त

सर्भे प्रतिवेदनको आधारमा दाबी भुक्तानी गर्ने भन्ने बीमकको जिकिरलाई अन्यथा भन्न मिल्ने देखिएन ।

अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य, प्रमाण तथा सिद्धान्तको आधारमा निवेदक मागदाबी नपुग्ने भई बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (३) खण्ड (ङ) बमोजिम उजुरी निवेदन खारेज हुने आदेश जारी हुने ठहर्छ । अरूमा तपसिल बमोजिम गर्नु ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैँतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदकलाई सूचना दिनु ।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री सिद्धार्थ इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई दिनु ।

इति सम्वत् २०७९ साल फाल्गुन महिना १८ गते रोज ०५ शुभम्..............................।

४८
नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ८३१५-२०७८/०९/१३

निवेदक/बीमित
श्री रन्जीत बुढाथोकी

बीमक/विपक्षी
श्री प्राईम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः जीवन बीमा (औषधोपचार) दाबी।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको उजुरी तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१)को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीका सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार रहेको छ।

तथ्य खण्ड

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा प्राइम जीवन उपहार अग्रिम भुक्तानी तथा सावधिक बीमालेख लिँदा बीमालेख नं. १८२०००७४२८ अन्तर्गत Rider No-1820366 बाट Rider Sum Assured-5,00,000/- (अक्षेरेपी पाँच लाख मात्र) राखी Medical Aid Benefit Rider समेत बीमा गरेकोमा मिति २०७८/०६/०९ गते मोटरसाईकल दुर्घटना भई हड्डी रोग विषेशज्ञ डा. गोपाल सागर डि.सि.बाट दाहिने खुट्टाको घुडा, थाइ र कुरकुच्चाको सफल अपरेशनबापतको रकमको दाबी प्राइम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनीमा गरेकोमा दाबी नलाग्ने जानकारी प्राप्त हुन आएकोले बीमालेख अन्तर्गतको सुविधा दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री रन्जीत बुढाथोकीको मिति २०७८/०९/१३ को उजुरी निवेदन।

२. बीमित रन्जीत बुढाथोकीको मिति २०७८/०६/०९ मा मोटरसाइकल दुर्घटनाको कारणबाट शरिरका विभिन्न भागमा चोटपटक लागि स्थानीय अस्पतालमा उपचार गराउनु भएको र दुर्घटना बीमा दाबी गर्नु भएकोमा निज बीमितले गम्भीर रोग थप सुरक्षण (Medical Aid Benefit Rider)

अन्तर्गतको दाबी सम्बन्धमा निज बीमितको उक्त पुरक करार बमोजिमको बीमालेख अन्तर्गत गम्भीर रोगहरूको सुरक्षण लाभहरूको बुँदा नं. १.१ भाग १ मा उल्लेख भएको गम्भीर रोगको उपचार नभई बीमितको दुर्घटनाको कारणबाट सिर्जित दाबी भएकोले बीमालेख बमोजिम दाबी भुक्तानी गर्नु नपर्ने भन्ने व्यहोराको बीमक प्राईम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७८/१०/०३ को लिखित जवाफ ।

ठहर खण्ड

उपर्युक्त सम्बन्धमा मिसिल संलग्न उजुरी निवेदन, प्रमाण, लिखित जवाफ समेतका कागजातहरूको अध्ययन गर्दा निवेदन मागदाबी बमोजिम बीमकले बीमालेख बमोजिम दुर्घटना लाभ (Accidental Benefit) सुविधा अन्तर्गतको बीमा दायित्व वहन गर्नु पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमकबाट सन् ११/०३/२०१९ मा जीवन बीमालेख नं. १८२०००७४२८ जारी भएको र उक्त बीमालेखमा संलग्न पूरक करार “MEDICAL AID BENEFIT, RIDER No.1820366” को उल्लेख भएको र उक्तपूरक करारमा दुर्घटना लाभ सहितघातक रोग सम्बन्धी थप सुविधा दिने उल्लेख भई मिति २०७५/१२/०५ (सन् १९/०३/२०१९) मा बीमकको सहीछाप भई जारी भएको देखिन्छ । बीमक समक्ष पेश भएको जीवन बीमा प्रस्ताव फारम को खण्ड (२) मा बीमितबाट पूरक करार सुविधा लिन मञ्जुर भएको देखिन्छ । बीमकबाट जारी पूरक बीमा करारको प्रस्तावना खण्डमा “...now this policy witnessed that if during the period of insurance of life assured shall undergo medical and/or surgical treatment due to the accidental bodily injury or sickness falling to be borne by the insured the company will subject to the due observance and fulfillment of the provisions exclusions and conditions contained herein...” उल्लेख भएको देखिन्छ । प्रस्तुत बीमा दाबी बमोजिमको दुर्घटना सुविधाको व्यवस्था उक्त बीमा करारको शर्त तथा बन्देजको सीमाभित्र समेत परेको देखिन आयो ।

जहाँसम्म बीमकबाट पेश भएको लिखित जवाफमा निज बीमित रन्जित बुढाथोकीको बीमा प्रस्ताव फारमको बुँदा नं. २ को (ञ) अन्तर्गतको अन्य सुविधा अन्तर्गत व्यक्तिगत

दुर्घटना बीमालेखको ऐच्छिक सुविधा नलिएको भन्ने जिकिर सम्बन्धमा मिसिल सामेल प्रमाण, कागजात अध्ययन गर्दा बीमकबाट प्रस्ताव गरिएको बीमा प्रस्ताव फारमको बुँदा नं. २ (ञ) शिर्षकमा अन्य भनी उल्लेख भएतापनि सो अन्तर्गत कुन कुन सुविधा बहन हुने हो सो खुलेको पाईदैन साथै बीमालेखको पूरक करारको प्रस्तावनामा समेत दुर्घटना सम्बन्धी जोखिम बहन हुने उल्लेख भएको तथा बीमितले ग्रहण गरेको बीमालेखको पूरक करार Medical Aid Benefit अन्तर्गतको बीमाशूल्क समेत भुक्तानी गरेको देखिन आयो। बीमित रन्जित बुढाथोकीको मिति २०७८/०६/०९ मा मोटरसाईकल दुर्घटनाको कारणबाट शरीरका विभिन्न भागमा चोटपटक लागि उपचार गराईएको र सो खर्च बापतको दाबी भुक्तानी गरी पाउँ भनी पेश गरेको दाबी निवेदन सम्बन्धमा बीमकबाट जारी बीमालेखको पूरक करार MEDICAL AID BENEFIT अन्तर्गत घातक रोग बापतको बीमा दाबी मात्र लाग्ने भनी बीमकबाट भएको व्याख्या स्वयं बीमालेखको पूरक करारको प्रस्तावना, शर्त तथा बन्देजमा उल्लेख भएको व्यवस्थासँग मेल खाएको देखिन नआएको अवस्थामा बीमितलाई कुनै पनि आर्थिक दायित्व भुक्तानी गर्नु नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर तर्कसंगत र युक्तिसंगत देखिन आएन।

अतः माथि विवेचना गरिएका आधार कारणको आधारमा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने देखिँदा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा ३ को खण्ड (घ) बमोजिम बीमक श्री प्राइम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमितबाट वास्तविक बील भरपाई लिई बीमालेखको शर्तानुसारको दुर्घटना लाभ बापतको रकम भुक्तानी गर्नु भनी आदेश जारी हुने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम गर्नु।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिनु।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री प्राईम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्वत् २०७९ साल चैत्र महिना १५ गते रोज ०४ शुभम्.................................।

४९
नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः २६०१-२०७९/०५/२०

निवेदक/बीमित
श्री किशोर बगाले

बीमक/विपक्षी
श्री युनाईटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेड

विषयः पशुधन (गाई) बीमादाबी।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको उजुरी तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीका सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार रहेको छ।

तथ्य खण्ड

१. निवेदकबाट पेश भएको निवेदन बमोजिम बीमित पशुधन संकेत पट्टा DCIP 12018 र 03791 कायम भएको गाई अनुत्पादक भई सो सम्बन्धमा बीमकमा मिति २०७८/०५/१२ गते बीमा दाबी गरिएकोमा हालसम्म बीमा दाबी भुक्तानी उपलब्ध नगराईएकोले नियमानुसार दाबी भुक्तानी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री किशोर बगालेको मिति २०७९/०५/२० को उजुरी निवेदन।

२. यस कम्पनीबाट निवेदकको विगतमा ४ वटा गाईहरू अनुत्पादक भएको भन्ने दाबीमा अनुत्पादक गाईहरूको संकेत पट्टा नकाटी गाईहरू सुरक्षित राख्न जानकारी गराउँदा पनि प्रस्तुत दाबीमा स्थलगत निरिक्षण गरी उक्त गाईहरू अनुत्पादक भएको हो वा होइन यकिन गर्न जाँदा निजको गोठमा उक्त अनुत्पादक गाईहरू नभेटिएको तथा गाईहरूमा लगाईएको संकेत पट्टा कम्पनीको जानकारी विना गाईको कानबाट काटेको हुँदा सचेत गराउँदा

गराउँदै पनि अनुत्पादक गाईहरूको संकेत पट्टा काट्नुको कारण उक्त पशुधनीबाट दुषित मनसाय रहेको देखिन आएकोले उक्त दाबी भुक्तानी गर्न कठिनाइ परेको भन्ने व्यहोराको बीमक युनाईटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडको मिति २०७९/०६/१२ को लिखित जवाफ।

ठहर खण्ड

उपर्युक्त सम्बन्धमा मिसिल संलग्न उजुरी निवेदन, प्रमाण, लिखित जवाफ समेतका कागजातहरूको अध्ययन गर्दा निवेदन मागदाबी बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने तर्फ निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

निर्णय तर्फ विचार गर्दा विपक्षी बीमकमा बीमा भएको जय मंगला दुग्ध उत्पादक सहकारी संस्था लिमिटेडमा पालन गरिएका गाईहरू मध्ये ट्याग नं. DCIP12088 तथा 03791 भएका दुई वटा गाईहरू अनुत्पादक भई बीमक समक्ष दाबी परेकोमा बीमकबाट उक्त अनुत्पादक गाईहरू निरिक्षण गर्नु अघि नै बीमितले गाईहरू बेचिसकेको तथा निरीक्षण गर्ने मौका नदिएको तथा विगतमा समेत बीमितले ४ वटा गाईहरूको हकमा सोही प्रकारको दाबी गरेको र निरीक्षण गर्ने मौका नदिएको भनी दाबी तर्फ इन्कार रहेको देखिन आयो।

प्रस्तुतः दाबीमा गाईहरू अनुत्पादक भएको तथ्यमा कुनै विवाद नरहेको तर बीमा व्यवसायको सामान्य तथा प्रचलित अभ्यास तथा सिद्धान्त अनुसार बीमा गरिएको सम्पत्ति, वस्तु आदिको क्षति भएको खण्डमा बीमा जोखिम स्वीकार गर्ने बीमकले त्यस्तो क्षति (Loss) को भौतिक निरीक्षण गर्न पाउने अधिकार बीमकमा निहित रहने गर्दछ भने क्षति भएको सम्पत्ति, वस्तु निरीक्षण गर्न तथा यकिन गर्न दिने कर्तव्य बीमितको रहने गर्दछ। बीमकबाट अनुत्पादक भएको गाईहरूको स्थलगत सर्वेक्षण प्रतिवेदनमा उक्त गाईहरू बीमितले बेचिसकेको भन्ने मौखिक जानकारी पाएको तथा गोठ भित्र निरीक्षण गर्न नदिएको भन्ने उल्लेख भएको देखिन्छ साथै, बीमितले बीमकबाट उक्त गाईहरू निरीक्षण भएको/गरेको भनी पुष्टि गर्न सकेको समेत देखिएन। कागजी रूपमा मात्र क्षति दाबी गर्दैमा बीमकले दाबी भुक्तानी गर्नु पर्ने भनी व्याख्या गर्दा बीमाको अभ्यास तथा सिद्धान्तको प्रतिकूल हुने देखिन्छ।

अतः माथि विवेचना गरिएका आधार, कारण तथा सिद्धान्तको आधारमा बीमकको दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने भनाईलाई अन्यथा भन्न नमिल्ने आधारमा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा ३ को खण्ड (ङ) बमोजिम उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैँतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिनु।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री युनाईटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडलाई दिनु।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्वत् २०७९ साल चैत्र महिना १५ गते रोज ०४ शुभम्..................................।

५0
नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ८०१५-२०७८/०९/०८

निवेदक/बीमित
श्री तुलसी खरेल

बीमक/विपक्षी
श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.

विषयः मोटर बीमा दाबी।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको उजुरी तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीको सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार छ।

तथ्य खण्ड

१. बिपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा भएको बीमित सवारी साधन बा ४ ख ५१०० मिति २०७६/०३/१७ मा दुर्घटना भई बीमा कम्पनीमा विमा दाबी माग गर्दा बीमित सवारी साधनको आफ्नो क्षति (Own Damage) तर्फको बीमा दाबी भुक्तानी प्राप्त नभएकोले सो बापतको रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक/बीमित तुलसी खरेलको मिति २०७८/०९/०८ को उजुरी निवेदन।

२. बीमा भएको बा ४ ख ५१०० नं. को टोयोटा हायस गाडी र विपरित दिशाबाट आउँदै गरेको बा १ ज ९७७६ नम्बरको माईक्रो बस एक आपसमा ठोक्किई दुर्घटना भई क्षति भएकोमा बीमितलाई नियामानुसार तेश्रो पक्ष बीमा बापत बा १ ज ९७७६ नं. को सवारी साधनको घाईतेको उपचार खर्च र गाडीको क्षतिपूर्ति दिई सकेको तर बीमित सवारी साधन बा ४ ख ५१०० नं. को चालक श्री शान्तिराम नेपालले मादक पदार्थ सेवन गरी सवारी साधन चलाएको पुष्टि भएको हुँदा बीमित सवारी साधनको क्षतितर्फ बिमालेखको शर्तानुसार बीमकको दायित्व नरहने भन्ने व्यहोराको

बीमक श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.को मिति २०७८/१२/०७ को लिखित जवाफ ।

ठहर खण्ड

उपर्युक्त सम्बन्धमा मिसिल संलग्न उजुरी निवेदन, प्रमाण, लिखित जवाफ समेतका कागजातहरूको अध्ययन गर्दा निवेदन मागदाबी बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने नहुने तर्फ निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित सवारी साधन बा ४ ख ५१०० नं. को आफ्नो क्षति (Own Damage) सम्बन्धमा बीमकमा दाबी परेकोमा बीमकबाट बीमित सवारी साधनका चालकले मादक पदार्थ सेवन गरी सवारी साधन चलाई दुर्घटना भएकोले बीमालेख अनुसार बीमकको दायित्व नहुने भनी बीमा दाबी इन्कार गरेको पाईयो । मोटर बीमा व्यवसायलाई व्यवस्थित गर्न साबिकको बीमा समितिबाट जारी मोटर बीमा समबन्धी निर्देशिका, २०७३ अन्तर्गत जारी बीमालेखको परिच्छेद १ को दफा ५ को खण्ड (ङ) मा "चालकले मादक पदार्थ वा लागू पदार्थ सेवन गरेका कारण भएको क्षति/हानी नोक्सानीमा बीमकले भुक्तानी गर्ने छैन" भन्ने शर्त रहेको देखिन्छ । बीमालेखको उक्त शर्त बीमित सवारी साधनको आफ्नो क्षति (Own Damage) को हकमा लागू हुने देखिन्छ । बीमित सवारी साधनका चालक शान्तिराम नेपालले मादक पदार्थ सेवन गरेको भनी महानगरीय ट्राफिक प्रहरी बृत, गौशालाको मिति २०७८/१२/०४ को च.नं. ७०९३ को खुलाई पठाएको पत्र र महानगरीय प्रहरी महाशाखा, रामशाह पथ, काठमाडौँको मिति २०७७/१२/१७ को च. नं. २१६४ को पत्रमा "...बा ४ ख ५१०० नं. को हाईस चालक शान्तिराम नेपालले मा.प.से. गरी चलाएको..." भनी उल्लेख भएको अवस्थामा बीमित सवारी साधनका चालक निज शान्तिराम नेपालले मादक पदार्थ सेवन गरी सवारी चलाएको अवस्थामा दुर्घटना भएको पुष्टि हुने देखिँदा उक्त बीमालेखको शर्त अनुसार बीमित सवारी साधनको आफ्नो क्षति (Own Damage) को हकमा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने देखिएन ।

अतः माथि विवेचना गरिएका आधार तथा कारण बमोजिम बीमित सवारी साधनको आफ्नो क्षति (Own Damage) तर्फको क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको

जिकिरलाई अन्यथा भन्न मिल्ने अवस्था नदेखिएकोले निवेदकको मागदाबी नपुग्ने भई बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा ३ को खण्ड (ङ) बमोजिम उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम गर्नु।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैँतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदकलाई सूचना दिनु।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्वत् २०७९ साल चैत्र महिना १५ गते रोज ०४ शुभम्..................................।

५१
नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ३३४३ -२०७७/०७/१६

निवेदक/बीमित
श्री पुष्कर घिमिरे

बीमक/विपक्षी
श्री ज्योति लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः बीमालेख बदर तथा बीमाशुल्क फिर्ता।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको उजुरी तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीका सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार रहेको छ।

तथ्य खण्ड

१. बीमालेख नं. ७०३०००००७६३ अन्तर्गत बीमाङ्क रकम रू. १,२२,८०,०००/- (अक्षरेपी एक करोड बाइस लाख असी हजार रूपैयाँ मात्र) कायम गरी झुक्याई बाईस लाख अठासी हजार छुट हुने र कर्जा ७० लाख हुन्छ भनी विभिन्न प्रलोभन देखाई विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा गराएकोमा हाल कुनै सुविधा प्राप्त नभएकोले सत्यतथ्य छानबिन गरी क्षतिपुर्ती रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री पुष्कर घिमिरेको ज्योति लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनीलाई लेखिएको मिति २०७८/१२/०८ गतेको बोधार्थ निवेदन तथा झुक्काई जारी गराईएको बीमालेख बदर गराई बीमाशुल्क बापत भुक्तानी गरेको रकम रू.१०,००,३७८६/- फिर्ता गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक पुष्कर घिमिरेको मिति २०७९/११/०२ को उजुरी निवेदन।

२. बीमालेखको सुविधाहरू शर्त तथा नियमहरू बारे जानकारी गराई बीमाङ्क रकम रू.१,२२,८०,०००/- को "ज्योति एकल तथा सीमित अवधि सावधिक

जीवन बीमालेख" बीमाको लागि मिति २०७८/१०/२७ मा बीमितको सहमतिमा निजको हस्ताक्षर सहितको प्रस्ताव फारामहरू भराईएको र सोही दिन स्वास्थ्य जाँच गराई financial तथा medical underwriting गरी निजले गरेको प्रस्ताव स्वीकृति गरी निज बीमितबाट पनि सो बीमालेख लिनको लागि सहमत भई बीमाशुल्क रकम रू.१,००,०३,७८६/- कम्पनीको बैंक खातामा भुक्तानी भए पश्चात् बीमालेख जारी भएको। बीमालेखको सामान्य शर्त तथा नियमहरू बमोजिम बीमालेख जारी गरिएको मितिबाट ३ वर्ष पूरा भएपछि मात्र बीमालेखको समर्पण मूल्य प्राप्त हुने प्रावधान भएको र उक्त बीमालेख धितो राखी बीमितले ज्योति विकास बैंकबाट कर्जा प्राप्त गरिसकेको भन्ने बीमक साबिक ज्योति लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७८/१२/२० को जवाफ तथा बीमा जारी भए पश्चात् निजद्वारा सो बीमालेख धितो राखी श्री ज्योति विकाश बैंक लि.बाट ऋण लिनको लागि बीमा अख्तियारीनामा कागजातमा आवश्यक विवरण भरी यस कम्पनीमा मिति २०७८/११/२७ पेश गरिएको थियो । प्राप्त अख्तियारीनामा कागजातको आधारमा, बीमालेखको शर्त तथा नियम र श्री साबिक बीमा समितिबाट जारी "जीवन बीमालेख सम्बन्धी निर्देशिका, २०७८ "अनुसार बीमा जारी मिति बाट ३ वर्ष पश्चात् प्राप्त हुने बीमा समर्पण मूल्य तथा पूर्ण अख्तियारी सम्बन्धी कागजात तयार गरी श्री ज्योति विकाश बैंक लि.लाई उपलब्ध गराइएको थियो। बैंकलाई दिइएको अख्तियारीनामा कागजात तथा ३ वर्ष पश्चात् प्राप्त हुने समपर्ण मुल्यको आधारमा निजलाई बैंकको नियम तथा आवश्यक प्रकृया पूरा गरी बैंकद्वारा ऋण समेत प्रदान गरिसकेको। साबिक बीमा समितिबाट मिति २०७८/०३/२३ मा जारी भएको जीवन बीमालेख सम्बन्धी निर्देशिका पश्चात् सो बीमालेख जारी भएको हुँदा समर्पण गर्न समय नपुगेकोले हाल बीमालेख बदर गर्न नमिल्ने भन्ने व्यहोराको मिति २०७९/१२/१२ को ज्योति लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ।

<u>ठहर खण्ड</u>

उपर्युक्त सम्बन्धमा मिसिल संलग्न उजुरी निवेदन, प्रमाण लिखित जवाफ समेतका कागजातहरूको अध्ययन गर्दा निवेदक मागदाबी बमोजिम बीमालेख बदर हुने वा

नहुने तथा बीमकले बीमा बापतको बीमा शुल्क रकम फिर्ता गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो ।

निर्णय तर्फ विचार गर्दा निवेदक/बीमित पुष्कर घिमिरेको विपक्षी बीमकमा बीमाङ्क रकम रू.१,२२,८०,०००/- (अक्षरेपी एक करोड बाइस लाख असी हजार रूपैयाँ मात्र) को बीमा अवधि वि.स. २०७८/११/२७ (सन् ११/०३/२०२२) देखि लागू हुने गरी १५ वर्षे जीवन बीमा भएको र निज बीमितले बीमा शुल्क बापतको रकम रू.१,००,०३,७८६/- (अक्षरेपी एक करोड तीन हजार सात सय छयासी मात्र) भुक्तानी गरेको देखिन्छ र बीमितले आफ्नो बीमालेख ज्योति विकास बैंकमा धितो राखि कर्जासमेत प्राप्त गरेको देखिन्छ । प्रस्तुत दाबी सम्बन्धी बीमालेख एकल बीमा शुल्क बीमा (Single Premium Policy) भई १५ वर्षे अवधिको लागि जारी भएको र बीमा एउटा करार भएकोले करारमा उल्लेखित शर्तहरू बीमक तथा बीमित दुवैलाई समान रूपमा लागू हुने हुन्छ। बीमालेखको अवधी पूरा नहुँदै बदर गर्न मिल्ने तथा एकमुष्ट तिरेको सम्पूर्ण बीमाशुल्क फिर्ता माग्न मिल्ने शर्त बीमालेखमा रहेको नदेखिएन । साथै, बीमालेख समर्पण सम्बन्धी बीमितको निवेदन तथा बीमकको जिकिर रहेको सम्बन्धमा बीमकबाट जारी बीमालेखको सम्पुष्टिको "संशोधन गरिएको विवरण" खण्डको बुँदा नं. (क) मा एकल बीमाशुल्क भुक्तानी योजना अन्तर्गत बीमालेख जारी भएको मितिबाट तीन वर्ष पूरा भए पश्चात् बीमालेखको समर्पण मूल्य प्राप्त हुनेछ भन्ने व्यवस्था समेत देखिन आयो ।

अतः माथि विवेचना गरिएका आधार तथा कारण बमोजिम निवेदकको मागदाबी नपुग्ने भई बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा ३ को खण्ड (ङ) बमोजिम उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ। साथै, प्रस्तुत उजुरी निवेदन अध्ययन गर्दा बीमितबाट एकमुष्ट ठूलो रकम रू.१,००,०३,७८६/- (अक्षरेपी एक करोड तीन हजार सात सय छयासी रूपैयाँ मात्र) भुक्तानी भएको तथा बीमकले श्री नेपाल बीमा प्राधिकरण (साबिक श्री बीमा समिति) बाट जारी सम्पत्ति शुद्धिकरण तथा आतंकवादी क्रियाकलापमा वित्तीय लगानी निवारण सम्बन्धी निर्देशन, २०७५ लगायतका अन्य सम्बन्धित निर्देशिका, परिपत्र तथा निर्देशनहरूको अधीनमा रही बीमालेख जारी भए/नभएको यकिन गरी श्री नेपाल बीमा प्राधिकरण संचालक समिति समक्ष प्रतिवेदन पेश गर्न प्राधिकरण व्यवस्थापनलाई निर्देशन दिने आदेश दिईएको छ ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैँतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदकलाई सूचना दिनु ।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री ज्योति लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत् २०७९ साल चैत्र महिना १५ गते ०४ रोज शुभम्...................................**।**

५२
नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ९६११-२०७८/१०/११

निवेदक/बीमित
श्री विजेन्द्र बासुकला

बीमक/विपक्षी
श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः मोटर बीमा (तेस्रो पक्ष) दाबी।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको उजुरी तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीका सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार रहेको छ।

तथ्य खण्ड

१. बीमित सवारी साधन बा. ९३ प. २७१० नं. को स्कुटरले तेस्रो पक्षलाई घाईते बनाएको सम्बन्धमा विपक्षी बीमा कम्मपनीलाई तेस्रो पक्ष बीमा दाबी रकम उपलब्ध गराउन अनुरोध गर्दा भुक्तानी नदिएकोले आवश्यक अनुसन्धान गरी भुक्तानी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक विजेन्द्र वासुकलाको मिति २०७८/१०/११ को उजुरी निवेदन।

२. बीमितले स्कुटर मिति २०७७/११/१८ गते दुर्घटना भई तेस्रो पक्ष व्यक्ति घाईते भएको भनी मिति २०७८/१०/११ गते (दुर्घटना भएको मितिले करिब ११ महिना पश्चात) बीमादाबी निवेदन बीमा कम्पनीमा पेश गरेको हुँदा मोटरसाईकल बीमालेखको परिच्छेद-६ को २० मा "दाबी भुक्तानी प्रकृयामा रहेको वा मुल्तबी रहेको अवस्थामा बाहेक क्षति/हानि-नोक्सानी भएको मितिले तीन महिना पछि बीमक कुनैपनि क्षति/हानि-नोक्सानीको लागि उत्तरदायी हुने छैन" भन्ने व्यवस्था बमोजिम क्षति/हानी-नोक्सानी भएको मितिले करिब ११ महिना पश्चातको दाबीमा बीमकको दायित्व उत्पन्न

नहुने भन्ने व्यहोराकोबीमक एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७८/११/२४ को लिखित जवाफ ।

ठहर खण्ड

उपर्युक्त सम्बन्धमा मिसिल संलग्न उजुरी निवेदन, प्रमाण, लिखित जवाफ समेतका कागजातहरूको अध्ययन गर्दा निवेदन मागदाबी बमोजिम बीमकले तेस्रो पक्ष औषधोपचार बापतको बीमा दायित्व वहन गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित सवारी साधनको ठक्करबाट मिति २०७७/११/१८ गते भक्तपुर नगरपालिका वडा नं.-१ स्थित कालोपाटी सडक खण्डमा गुन केशरी घाईते भई भक्तपुर अस्पतालमा निज घाईतेको उपचार भएको, बीमित सवारी साधनको तेस्रो पक्ष दायित्व बापतको मिति २०७७/११/०३ (सन् १४/०२/२०२१) देखि मिति २०७८/११/०१ (सन् १३/०२/२०२२) सम्म बीमा अवधि कायम भई बीमालेख जारी भएको तथा उल्लेखित दुर्घटना मिति २०७७/११/१८ गते बीमालेखको अवधि भित्रै भएकोमा दुविधा देखिएन । बीमकबाट पेश भएको लिखित जवाफमा बीमितले दुर्घटना भएको करिब ११ महिना पछि मात्र तेस्रो पक्ष औषधोपचार दाबीका लागि निवेदन पेश गरेकोले मोटरसाईकल बीमालेखको शर्त तथा व्यवस्थाको आधारमा घटना घटेको लामो समय व्यतित भई सकेपश्चातको बीमा दाबी नलाग्ने हुँदा उक्त दाबी उपर बीमकको दायित्व नरहने भन्ने जवाफ रहेको पाईयो ।

मोटर बीमा व्यवसायलाई व्यवस्थित गर्ने हेतुले साबिक बीमा समितिबाट जारी मोटर बीमा निर्देशिका, २०७३ को परिच्छेद-६ (२०) मा दाबी भुक्तानी प्रकृयामा रहेको वा मुल्तवी रहेको अवस्थामा बाहेक क्षति/ हानी नोक्सानी भएको मितिले तीन महिना पछि बीमक कुनै पनि क्षति/हानी नोक्सानीको लागि उत्तरादायी हुनै छैन भन्ने व्यवस्था रहेको देखिन्छ । बीमितले तेस्रो पक्ष मानवीय क्षति वा घटना सम्बन्धमा तत्कालै बीमकलाई कुनै पनि माध्यमबाट जानकारी गराउन सक्ने तथा त्यस्तो सूचना वा जानकारी दिन नसक्ने मनासिव अवस्था विद्यमान रहेको अवस्था बाहेकको परिस्थितिमा बीमकलाई बीमालेखमा तोकिएको अवधिभित्र घटना सम्बन्धमा जानकारी दिनु बीमितको दायित्व हुन आउने देखिन्छ । तसर्थ, माथि

उल्लेखित आधार र कारण बमोजिम बीमितले दुर्घटना सम्बन्धमा तत्कालै बीमकको शाखा कार्यालय वा बीमकको प्रतिनिधि वा कुनै पनि माध्यमबाट जानकारी गराएको अवस्था विद्यमान रहेको नपाईएकोले बीमकको जिकिरलाई अन्यथा भन्न मिल्ने नदेखिएकोले बीमितको मागदाबी नपुग्ने भई उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम गर्नु।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदकलाई सूचना दिनु।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्वत् २०७९ साल चैत्र महिना १५ गते रोज ०४ शुभम्.....................................।

५३
नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ९२६२-२०७८/१०/०३

निवेदक/बीमित
श्री रेशम भट्टराई

बीमक/विपक्षी
श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः मोटर बीमा दाबी।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको उजुरी तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीका सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार रहेको छ।

तथ्य खण्ड

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा भएको बीमित सवारी साधन नं. ना. ६ ख ९२२ को बस सुर्खेतदेखि कालिकोट तर्फ जाँदै गर्दा कर्णाली राजमार्ग अन्तर्गत दरबारेमा मिति २०७८/०६/२३ मा दुर्घटना हुँदा सो बसमा सवार भक्त बहादुर शाहीको मृत्यु भएकोले मृत्युको क्षतिपूर्ति रकम रू.५,००,०००/- (अक्षरेपी पाँच लाख रूपैयाँ मात्र) जिल्ला प्रशासन कार्यालय दैलेखको रोहवरमा मृतकको छोरा खड्क बहादुर शाहीलाई बुझाई सकेको हुँदा बीमा बापतको रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री रेशम भट्टराईको मिति २०७८/१०/०३ को उजुरी निवेदन।

२. बीमित रेशम भट्टराईले मिति २०७८/०६/२३ गते दुर्घटना भएको भनी बीमा दाबी गर्दा पेश गरेको दुर्घटनासँग सम्बन्धित कागजातहरू अध्ययन गर्दा सवारी चालक जय प्रसाद सापकोटासँग कार, जिप, डेलिभरी भ्यान चलाउने अनुमतिपत्र रहेको तर बस चलाउन अनुमतिपत्र नरहेको अवस्था देखिएको, निज चालकले आफूसँग चालक अनुमतिपत्र नरहेको थाहा हुँदा हुँदै लापरवाही

गरी यात्रु वाहक बस चलाएको हुँदा बीमित सवारी चलाउने अनुमतिपत्र नभएको अवस्थामा भएको दुर्घटनाबाट श्रृजित हुने दायित्व कम्पनीमा नरहने भन्ने व्यहोराको बीमक श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स क.लि.को मिति २०७८/१२/१५ को लिखित जवाफ।

ठहर खण्ड

उपर्युक्त सम्बन्धमा मिसिल संलग्न उजुरी निवेदन, प्रमाण, लिखित जवाफ समेतका कागजातहरूको अध्ययन गर्दा निवेदन मागदाबी बमोजिम बीमकले तेस्रो पक्ष मृत्यु दाबीबापतको बीमा दायित्व वहन गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित सवारी साधनको चालक सित बीमित सवारी साधन चलाउने अनुमतीपत्र नभएको कारण कुनै किसिमको दायित्व बहन गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर सम्बन्धमा विचार गर्दा वास्तवमा सवारी साधनमा यात्रा गर्ने यात्रु, चालक, सहचालक तथा अन्य कर्मचारी र तेस्रो पक्ष प्रति क्षति हानी-नोक्सानी भएको खण्डमा बीमितले व्यर्होनु परेको दायित्व बहन गर्न र बीमितले आफू माथि आउन सक्ने दायित्वहरूको सुरक्षणको निम्ति सवारी साधन बीमा गरेको हुन्छ। यातायात व्यवस्था ऐन २०४९ को दफा १४८ (सवारीको बीमा गराउनु पर्ने), दफा १४९ (चालक, परिचालक, सुरक्षाकर्मी र अन्य कर्मचारीको बीमा गराउनु पर्ने) र दफा १५२ (तेस्रो पक्षको बीमा) बमोजिम सवारी साधनको प्रचलित कानूनले व्यवस्था गरे बमोजिमको बीमा गराई आफू माथि पर्न सक्ने दायित्व, बीमा कम्पनीमा हस्तान्तरण गरेको हुन्छ।

प्रस्तुत विवादमा यातायात व्यवस्था ऐन २०४९ को दफा १६३ बमोजिम बीमित सवारीसाधन बसका सवारी धनीले चालक तथा सहचालक मुत्यु बापतको क्षतिपूर्ति तथा तेस्रो पक्षको औषधोपचार खर्च व्यर्होनु पर्ने व्यवस्था प्राथमिक दायित्व (Primary Liability) तथा कानूनी दायित्व (Legal Liability) अन्तर्गत पर्दछ र सो प्रावधान बमोजिम सवारी धनीले मृतकका हकवालालाई मृतकको किरिया खर्च र क्षतिपूर्ति बापत बीमाबाट उपलब्ध हुने नियमानुसारको रकम सवारी धनिको तर्फबाट मृतकका नजिकका हकवाला छोरा खड्क बहादुर शाहीले बुझिलिईसकेको तथा

सवारी धनीका नजिकका नातेदार रेशम भट्टराईलाई बीमा बापत प्राप्त हुने रकम सोध भर्ना उपलब्ध गराउन सहमत रहेको भन्ने जिल्ला प्रशासन कार्यालय, दैलेखको मिति २०७८/०७/१२ मा बीमा बापतको रकम उपलब्ध गराई दिने भन्ने पत्रमा उल्लेख गरेबाट सवारी धनीले व्यर्होनु पर्ने त्यस्तो दायित्वबाध्यात्मक कानूनी दायित्व (Mandatory Legal Liability) अन्तर्गत परेको स्पष्ट हुन्छ । यस्तो अवस्थामा बीमित सवारी साधनको चालक, सहचालक, यात्रु तथा तेस्रो पक्षको औषधोपचारको क्षतिपूर्तिको हकमा सवारी धनीको दायित्व हुने र यसरी कानूनी दायित्व (Legal Liability) स्थापित भएको अवस्थामा उक्त दायित्वबाट छुटकारा मिल्ने अवस्था नहुने भएकोले बीमितले व्यहोर्नु परेको दायित्वको क्षतिपूर्ति हुनु पर्ने देखिन्छ र त्यस्तो गर्नु नै बीमाको उद्देश्य रहेको हुन्छ ।

अर्को तर्फ, सवारी चालक सित बीमित सवारी साधन चलाउने चालक अनुमतिपत्र नभएको अवस्थामा दुर्घटना भएको हकमा लागू हुने कानूनी प्रावधानको कारणले बीमाबाट प्राप्त हुने क्षतिपूर्तिको हकबाट वञ्चित गर्न मिल्ने होइन । अर्थात्, सवारी चालकले कानून विपरित अनुमतिपत्र बोकी सवारी साधन चलाई दुर्घटना भएको अवस्थामा त्यस्तो कार्य प्रचलित कानून बमोजिम दण्डनीय हुने आधारमा मात्रै बीमकले चालक र सहचालक र 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 चालक, सहचालक, यात्रु तथा तेस्रो पक्ष प्रतिको दायित्व बहन गर्न असमर्थ भएमा र बीमकले पनि कुनै दायित्व बहन गर्न नपर्ने भएमा पीडित पक्षहरू क्षतिपूर्ति नपाई अन्यायमा पर्ने अवस्था सृजना हुने देखिन्छ ।

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

कारण चालक, सहचालक, यात्रु तथा तेस्रो पक्षको क्षतिपूर्ति पाउने हक वञ्चित गर्न नमिल्ने हुँदा प्रस्तुत विवादमा चालकको उक्त सवारी साधन चलाउने अनुमतिपत्र नभएको आधारमा मात्र क्षतिपूर्तिबाट वञ्चित गरिन नहुने, दुर्घटनाको समयको अवस्था, परिस्थिति तथा कारण समेतको गहन अध्ययन गरीनु पर्ने हुँदा बीमित सवारी साधन दुर्घटनाको कारण मृत्यु भएका १ जना बापतको बीमा दाबी रकम भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको उक्त जिकिर सित सहमत हुन सकिएन ।

अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य तथा कारणहरूको आधारमा प्रस्तुत दाबीमा बीमकले बीमित सवारी साधन दुर्घटनाको कारणबाट मृत्यु भएका बसमा सवार यात्रु संख्या एकको मृत्यु दाबीको हकमा बीमा बापतको हुन आउने क्षतिपूर्ति रकम बहन गर्नु पर्ने देखिई बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने अवस्थामा बीमा ऐन,२०७९ को दफा १२८ को उपदफा ३ को खण्ड (घ) बमोजिम बीमक श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमालेखको शर्तानुसारको मृत्यु दाबी बापतको रकम भुक्तानी गर्नु भनी आदेश जारी हुने ठहर्छ । अरूमा तपसिल बमोजिम गर्नु ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिनु ।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत् २०७९ साल चैत्र महिना १५ गते रोज ०४ शुभम्...................................।

नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ८८७४ (क)- २०७८/०९/२६

निवेदक/बीमित
श्री विकोई विल्डर्स प्रा.लि.का
तर्फबाट हम नाथ कोईराला

बीमक/विपक्षी
श्री आईएमई जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.

विषयः ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम (CAR) बीमा दाबी।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको उजुरी तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीको सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यसप्रकार छ।

तथ्य खण्ड

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा भएको “Construction of Pre-stressed RCC girder Bridge over sheragad River, Dadeldhura" आयोजनामा निर्माणको क्रममा मिति २०७५/०४/०९ मा आएको बाढीले पुल भत्किई भएको क्षतिको बीमक समक्ष दाबी गरेकोमा दाबी रकम रू.१,५०,००,०००/- (अक्षरेपी एक करोड पचास लाख रूपैयाँ मात्र) र व्याजसमेत रहेता पनि बजारमा तिर्नु पर्ने उधारो दिन नसकेको र बजारमा आफ्नो ख्याती गईरहेको कारण परिबन्दमा परेर उपाय केही नलागी घटना घटेको ३-४ वर्षपछि आएर रू.३७,००,०००/- (अक्षरेपी सैतीस लाख रूपैयाँ मात्र) लिएकोमा बाँकी दाबी रकम र सोको ब्याज समेत भुक्तानी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री विकोई बिल्डर्स प्रा.लि.का तर्फबाट हुम नाथ कोइरालाको मिति २०७८/०९/२६ को उजुरी निवेदन।

२. बीमित विकोई बिल्डर्स प्रा.लि.ले डडेल्धुरामा निर्माण गरिरहेको पुल मिति २०७५/०४/०९ गते भिषण बाढी आई बगाई क्षति भएको भनी श्री आईएमई

जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा दाबी गरे पश्चात् सो क्षति दाबीको निरीक्षण तथा मूल्याङ्कन गर्न सर्भेयर भुषण खरेललाई खटाइएकोमा सर्भेयरबाट मिति २०७८/०८/०५ गतेका दिन अन्तिम सर्भे प्रतिवेदन पेश भए पश्चात् कम्पनीबाट मिति २०७८/०८/२६ मा सर्भेयरबाट प्राप्त प्रतिवेदनमा उल्लेख भए बमोजिमको दाबी रकम रू.३७,००,०००/-(अक्षरेपी सैतीस लाख रूपैयाँ मात्र) बराबरको दाबी फर्स्योट पूर्जा बीमितलाई दिइएकोमा बीमितबाट मञ्जुर गरी सहीछाप गरी पेश गरे पश्चात् मिति २०७८/०९/२३ मा एन.आई.सी. एसिया बैंकको चेक नं. ००१६२०००४७२३०१ बाट रू.३७,००,०००/- (अक्षरेपी सैतिस लाख रूपैयाँ मात्र) बीमितलाई भुक्तानी गरिसकेको भन्ने व्यहोराको बीमक आईएमई जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.को मिति २०७८/१०/२१ को लिखित जवाफ।

<u>ठहर खण्ड</u>

उपर्युक्त सम्बन्धमा मिसिल संलग्न उजुरी निवेदन, प्रमाण, लिखित जवाफसमेतका कागजातहरूको अध्ययन गर्दा निवेदन मागदाबी बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने नहुने तर्फ निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

निर्णय तर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दाबीमा बीमित आयोजनामा मिति २०७५/०४/०९ गते भिषण बाढी आई बगाई क्षति भएको भनी बीमक समक्ष निवेदन परे पश्चात् सो क्षतिको निरीक्षण गर्नको लागि सर्भेयर खटाई प्राप्त सर्भे प्रतिवेदनमा उल्लेख भए बमोजिमको दाबी रकम रू.३७,००,०००/- (अक्षरेपी सैतीस लाख रूपैयाँ मात्र) बराबरको दाबी फर्स्योट पूर्जा बीमितलाई दिइएकोमा बीमितबाट मञ्जुर गरी हस्ताक्षर भए पश्चात् बीमकले मिति २०७८/०९/२३ मा एन.आई.सी. एसिया बैंकको चेक मार्फत रकम बीमितलाई भुक्तानी गरिएको भन्ने बीमकको जीकिर तर्फ विचार गर्दा निवेदकले बीमकबाट तत्कालिन आवश्यकता पुरा गर्नलाई बीमकबाट रू.३७,००,०००/- स्वीकार गरेको तर दाबी अनुसारको रू.१,५०,००,०००/- नै क्षतिपूर्ति पाउनुपर्ने भन्ने दाबी लिएतापनि बीमकबाट बीमितलाई जारी दाबी फर्स्योट पूर्जा (Discharge Voucher) सर्भे प्रतिवेदन बमोजिमको भएको र उक्त दाबी फर्स्योट पूर्जामा "...हानी/नोक्सानीको क्षतिपूर्ति बापतको तपसिलमा उल्लेख भएका शिर्षक र सो अन्तर्गत उल्लेखित रकम समेत जम्मा रकम रू.३७,००,०००/- (अक्षरेपी सैतिस

लाख रूपैयाँ मात्र) उपलब्ध गराएमा बीमकलाई यस दाबी अन्तर्गत दायित्वबाट मुक्त गरिदिन मञ्जुर गर्दछु/गर्दछौं यसमा अन्यथा भए गरेमा यसै कागजको आधारमा बदर गरिदिन मञ्जुर छु भनी राजीखुशी साथ यो सहीछाप गरी दिए/दियौं" भनी उल्लेख भएको र बीमित विकोई विल्डर्सको तर्फबाट सहीछाप गरी बीमकबाट नोक्सानी बापतको क्षतिपूर्ति रकम बुझिसकेको अवस्थामा र उक्त रकममा चित्त नबुझेको भनी बीमक समक्ष बिमति जनाई जानकारीसमेत गरेको नदेखिएको र बीमा एउटा करार भएकोले बिबन्धनको सिद्धान्त (Principle of Estoppel) बमोजिम बीमितले एक पटक आधिकारिक रूपमा मञ्जुर भईसकेको विषयमा पुनः मञ्जुर छैन भनी लिएको जिकिर बिबन्धित हुने देखिँदा बीमितलाई थप रकम भुक्तानी हुने अवस्था देखिएन।

अतः माथि विवेचना गरिएको आधार तथा कारणको आधारमा बीमितले बीमकलाई बीमा बापतको दायित्वबाट मुक्त गरिसकेको अवस्थामा निवेदन मागदाबी नपुग्ने देखिँदा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा ३ (ङ) बमोजिम उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम गर्नु।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदकलाई सूचना दिनु।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री आईएमई जनरल कम्पनी इन्स्योरेन्स लिमिटेडलाई दिनु।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्वत् २०७९ साल चैत्र महिना १५ गते रोज ०४ शुभम्..................................।

५५
नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १०३७०-२०७७/१२/२३

निवेदक/बीमित
श्री विष्णु प्रसाद गौडेल

बीमक/विपक्षी
श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः मोटर बीमा (चोरी) दाबी।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको उजुरी तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीका सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार रहेको छ।

तथ्य खण्ड

१. दर्ता नं. लु ६८ प १२३० भएको बीमित मोटरसाईकल मिति २०७७/१०/०७ गतेका दिन राति ७:३०-९:३० का बीचमा का.जि. गोकर्णेश्वर-५ पारीटार नयाँबस्ती डेरा स्थित पार्किङ गरिएको र पछि नभेटिएको विपक्षी बीमा कम्पनीमा दाबी गर्दा बीमा रकम दिन नमिल्ने भनी जानकरी प्राप्त भएको कारण उक्त बीमा बापतको रकम भुक्तानी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक विष्णु प्रसाद गौडेलको मिति २०७७/१२/२३ को उजुरी निवेदन।

२. बीमित सवारी साधन नं. लु ६८ प १२३० को यस कम्पनीको वालिङ्ग शाखाबाट मिति २०७७/०९/२० (सन् ०४/०१/२०२१) देखि तेस्रो पक्ष जोखिम वहन हुने गरी मिति २०७७/०९/२० (सन् ०४/०१/२०२१) मा बीमालेख जारी भएकोमा मिति २०७७/१०/०४ (सन् १७/०१/२०२१) मा सो बीमालेखमा बापक बीमा समेत जोखिम थप गरी सम्पुष्टी जारी भएको देखिन्छ। सो बीमालेख अन्तर्गत बीमितले मिति २०७७/१०/०९ (२२/०१/२०२१) गते सो मोटरसाइकल चोरी भयो भनी जानकारी गराए

पश्चात् कम्पनीबाट सर्भेयर श्री कमेन्द्र लाल कर्णलाई अनुसन्धानको लागि खटाईएकोमा निज सर्भेयरबाट पेश भएको सर्भे प्रतिवेदनमा सो मोटरसाइकल मिति २०७७/१०/०३ (१६/०१/२०२१) मा नै हराई सकेको भनी उल्लेख भएको हुँदा कम्पनीले बीमितलाई यो बीमालेख अन्तर्गत चोरीको दाबीको भुक्तानी हुन नसक्ने भन्ने व्यहोराको बीमक सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७८/०३/०२ को लिखित जवाफ।

ठहर खण्ड

उपर्युक्त सम्बन्धमा मिसिल संलग्न उजुरी निवेदन, प्रमाण, लिखित जवाफ समेतका कागजातहरूको अध्ययन गर्दा बीमित मोटरसाइकल चोरीको हकमा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने तर्फ निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

विपक्षी बीमकमा बीमा भएको लु ६८ प १२३० दर्ता नम्बर भएको मोटरसाइकल मिति २०७७/१०/०७ मा हराई क्षति भएको भनी बीमक समक्ष दाबी परेकोमा व्यापक बीमा (Comprehensive Insurance Coverage) थप भएको मिति २०७७/१०/०४ (सन् १७/०१/२०२१) अघि नै २०७७/१०/०३ (सन् १६/०१/२०२१) मा नै हराईसकेको भन्ने आधार लिई बीमक दाबी तर्फ इन्कार रहेको देखिन आयो।

बीमित मोटरसाइकल मिति २०७७/१०/०७ मा हराएको भनी महानगर प्रहरी वृत, बौद्ध काठमाडौंमा निवेदन भएको भन्ने उक्त कार्यलयको मिति २०७७/१०/०९ को खोजतलास तथा प्रकाउ गर्नु भन्ने पत्रमा उल्लेख भएको देखिन्छ तथा महानगरीय ट्राफिक प्रहरी महाशाखा, रामशाह पथ काठमाडौंको मिति २०७७/११/१२ को पत्र र काठमाडौं उपत्यका ट्राफिक प्रहरी कार्यलयको मिति २०७९/०७/२३ को पत्रमा खोजतलास गर्दा बीमित मोटरसाइकल फेला नपरेको भनी उल्लेख भई आएको अवस्थामा प्रस्तुत दाबी सम्बन्धी मोटरसाइकल व्यायक बीमा सुरक्षण शुरु भएको मिति २०७७/१०/०४ (सन् १७/०१/२०२१) पछि मिति २०७७/१०/०७ (सन् २०/०१/२०२१) मा हराई बीमितलाई नोक्सानी (Loss) भएको पुष्टि हुन आउने देखिन्छ। यस अवस्थामा बीमित मोटरसाइकल २०७७/१०/०३ मा हराए पश्चात् २०७७/१०/०४ मा व्यायक बीमा गराएको भन्ने सर्भे प्रतिवेदनमा उक्त भनाई पुष्टि गर्ने वस्तुनिष्ट आधार तथा प्रमाण नभएको अवस्थामा मान्यता दिन मिल्ने देखिएन।

अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य, आधार तथा कारणको आधारमा बीमित मोटरसाइकलको चोरीको हकमा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने देखिँदा बीमक साबिक श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड हाल सगरमाथा लुम्बिनी इनस्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफाको खण्ड (घ) बमोजिम बीमितलाई सर्भे प्रतिवेदनमा उल्लेख भएको मूल्याङ्कन (Assessment) को अधिनमा रही बीमा रकम भुक्तानी गर्न आदेश दिने ठहर्छ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिनु।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड हाल सगरमाथा लुम्बिनी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्वत् २०७९ साल चैत्र महिना १५ गते रोज ०४ शुभम्...................................।

५६
नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ६८७७-२०७८/०८/१२

निवेदक/बीमित
श्री सुरेन्द्र गिरी

बीमक/विपक्षी
श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.

विषयः मोटर बीमा दाबी।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको उजुरी तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीको सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार छ।

तथ्य खण्ड

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा भएको बा ४ ख २९८१ नं.को मिनी माइक्रोबस मिति २०७६/१२/०४ मा झापा जिल्लाको दमक न.पा. वडा नं. ८ मा विपरित दिशाबाट आईरहेको मोटरसाइकलसित दुर्घटना हुन खोज्दा उक्त मोटरसाइकललाई जोगाउने क्रममा अनियन्त्रित भई सडक छेउको तार जालीको ढुंगाको पर्खालमा ठोकिन गई बीमित सवारी साधनको अगाडिको भाग पूर्ण रूपमा क्षति भई बीमक समक्ष दाबी गरेकोमा बीमकबाट नियुक्त सर्भेयरको प्रतिवेदनमा बीमकको रू.८,२९,९१०/- (अक्षरेपी आठ लाख उनन्तीस हजार नौ सय दश रूपैयाँ मात्र) बराबरको बीमा दायित्व हुने उल्लेख भई सो रकम बीमक समक्ष दाबी गर्दा भुक्तानी नदिएको हुँदा उक्त क्षतिपूर्ति रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक सुरेन्द्र गिरीको मिति २०७८/०८/१२ को उजुरी निवेदन।

२. बीमित सवारी साधनको क्षतिको यकिन तथा निरीक्षण गरी बीमकको दायित्व यकिन गर्नका निम्ति नियुक्त सर्भेयर श्री पुष्प कुमार कार्कीको

प्रतिवेदन हेर्दा संलग्न क्षतिग्रस्त भनिएको सवारी साधनको घटनास्थल लगायतका फोटोहरू वास्तविक नभई फरक भएको पाईएको र सो सम्बन्धमा निज सर्भेयरलाई यथार्थता खुलाई जवाफ दिनका लागि मिति २०७७/०३/१० को पत्रद्वारा जानकारी गराईएकोमा निजले हाल सम्म कुनै जवाफ पेश नगरेको हुँदा अवास्तविक तथा दाबी योग्य नभएको दुर्घटनालाई वास्तविक देखाई बीमाबाट अनुचित लाभ लिने प्रयास गरेको देखिएकोले बीमा दाबी भुक्तानी नगरिएको भन्ने व्यहोराको श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७८/०९/१२ को लिखित जवाफ।

३. मिसिल सामेल बीमित सवारी साधनको दुर्घटनाको बखतको तस्वीर हेर्दा वास्तविक नदेखिई यकिन गर्न नसकिने अवस्था सृजना भएको र बीमक समक्ष उक्त दुर्घटनाको प्रतिवेदन पेश गर्ने सर्भेयरलाई बीमकबाट सो सम्बन्धमा सोधिएकोमा सर्भेयरबाट जवाफ पेश गरेको कागजात समेत नदेखिएको अवस्थामा तत्सम्बन्धी निर्णय गर्ने प्रयोजनार्थ दुर्घटनाको वास्तविकता बुझ्नुपर्ने देखिएकोले सर्भेयर पुष्प कुमार कार्कीलाई दुर्घटना सम्बन्धी मौलिक (Original) तस्वीरहरू सहित दुर्घटनाको सत्यता पुष्टि गर्ने आधार कारण सहितको लिखित जवाफ आदेश प्राप्त मितिले ७ दिनभित्र प्राधिकरण समक्ष पेश गर्न प्राधिकरणबाट मिति २०७९/१०/०३ मा भएको आदेश।

४. बीमित सवारी साधन क्षति मूल्याङ्कनका क्रममा घटनास्थलको फोटो तथा तस्वीरहरू वास्तविक रहेको तथा उक्त तस्वीरहरू बीमकलाई नै उपलब्ध गराईसकिएको, बीमकबाट मिति २०७७/०३/१० मा यथार्थता खुलाई पेश गर्नु भनी कुनै किसिमको सूचना, जानकारी वा पत्र प्राप्त नभएको भन्ने व्यहोराको सर्भेयर पुष्प कुमार कार्कीको मिति २०७९/१२/०८ को लिखित जवाफ।

ठहर खण्ड

उपर्युक्त सम्बन्धमा मिसिल संलग्न उजुरी निवेदन, प्रमाण लिखित जवाफ समेतका कागजातहरूको अध्ययन गर्दा निवेदन मागदाबी बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने नहुने तर्फ निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित सवारी बा ४ ख २९८१ नं. को मिनी माईक्रोबसको अगाडिको भाग पूर्ण रूपमा क्षति भई बीमक समक्ष दाबी परेकोमा क्षतिग्रस्त भनिएको सवारी साधनको घटनास्थल लगायतका फोटोहरू वास्तविक नभई फरक भएकोले बीमाबाट अनुचित लाभ लिन खोजेको भनी बीमकको दायित्व नहुने भनी बीमा दाबी इन्कार गरेको पाईयो । प्रस्तुत दाबी सम्बन्धमा श्री नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट मिति २०७९/१०/०३ मा सर्भेयर पुष्प कुमार कार्कीलाई "...मिसिल सामेल बीमित सवारी साधनको दुर्घटनाको तस्वीर हेर्दा वास्तविक नदेखिई यकिन गर्न नसकिने अवस्था सृजना भएको र बीमक समक्ष उक्त दुर्घटनाको प्रतिवेदन पेश गर्ने सर्भेयरलाई बीमकबाट सो सम्बन्धमा सोधिएकोमा सर्भेयरले जवाफ पेश गरेको कागजात समेत नदेखिएकोले तत् सम्बन्धी निर्णय गर्ने प्रयोजनार्थ दुर्घटनाको वास्तविकता बुझ्नुपर्ने देखिएकोले दुर्घटना सम्बन्धी मौलिक (Original) तस्वीरहरू सहित दुर्घटनाको सत्यता पुष्टि गर्ने आधार कारण पेश गर्ने..." भनी आदेश भएकोमा निज सर्भेयरले मिति २०७९/१२/०८ मा प्राधिकरण समक्ष "...मेरो कम्प्युटरबाट उक्त तस्वीरहरू Delete भएको र मसँग नभएकोमा त्यसको लागि क्षमाप्रार्थी छु, उक्त फोटोहरू मैले एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनीमा पेश गरिसकेको छु..." भनी लिखित जवाफ पेश गरेको देखिन आयो । बीमकले साबिक बीमा ऐन,२०४९ को दफा ३० (क) बमोजिम क्षतिको यकिन तथा मूल्याङ्कन गर्न नियुक्त सर्भेयरले दुर्घटना पुष्टि हुने वास्तविक तस्वीर प्रतिवेदन साथ संलग्न गर्न नसकेको तथा सोही समबन्धमा प्राधिकरणको आदेश अनुरूप घटना पुष्टि गर्ने मौलिक तस्वीर पेश गर्न नसकेको अवस्थामा प्रस्तुत दाबी समबन्धी घटना वास्तविक नभई बीमाबाट अनुचित लाभ लिने मनशाय युक्त भएकोले बीमा दायित्व सिर्जना नहने भन्ने बीमकको जिकिरलाई अन्यथा भन्न मिल्ने देखिएन ।

अतः माथि विवेचना गरिएका आधार तथा कारण बमोजिम निवेदन मागदाबी नपुग्ने भई बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा ३ (ङ) बमोजिम उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ । अरूमा तपसिल बमोजिम गर्नु ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझ्ने बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदकलाई सूचना दिनु ।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री एनएलजी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।

३. सर्भेयर श्री पुष्प कुमार कार्की (इजाजत नं. ३३३) लाई बीमा ऐन, २०७९ को दफा १३८ को उपदफा (६) बमोजिमको जरिवाना के कति कारणले नगर्ने भनी ऐनको दफा १३९ को उपदफा (१) बमोजिमको सूचना दिन प्राधिकरण व्यावस्थापनलाई जानकारी गराउनु ।

४. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु

इति सम्वत् २०७९ साल चैत्र महिना १५ गते रोज ०४ शुभम्..................................।

५७
नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ८८६३-२०७८/०९/२५

निवेदक/बीमित
श्री लीला सेन

बीमक/विपक्षी
श्री सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः वैदेशिक रोजगार म्यादी बीमा (मृत्यु) दाबी।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) र दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको उजुरी तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीका सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार रहेको छ।

तथ्य खण्ड

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा भएको बीमित यम मल्ल वैदेशिक रोगजगारको शिलशिलामा कुवेतमा कार्यरत रहँदा हृदयघात भई मृत्यु भएकोमा बीमक सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा बीमा दाबी गर्दा बीमा दाबी दिन इन्कार गरेकोले नियमानुसार सुविधा बापतको बीमा रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री लिला सेनको मिति २०७८/०९/२५ को उजुरी निवेदन।

२. बीमित श्री यम मल्लको मृत्यु दाबी यस कम्पनीमा परे पश्चात् दाबीको प्रक्रियागत कार्य गर्ने क्रममा चेक जाँच गर्दा कम्पनीले प्रयोगमा ल्याएको System मा उक्त बीमालेख र बीमित भनिएको व्यक्तिको नाम भएको नदेखिएको। बीमकको कर्मचारी दुर्गा बहादुर थापासँग सोधपुछको क्रममा निजलाई प्राप्त कोडलाई अनधिकृत रूपमा अन्जान व्यक्तिले प्रयोग गरी श्रम स्वीकृतिको लागि वैदेशिक रोजगार विभागमा उक्त बीमालेख पेश गरिएको भनी निजले बीमक समक्ष आफ्नो भनाई राखेको तथा सो बीमालेखको

सम्बन्धमा श्री महानगरीय अपराध महाशाखा, मीनभवन, काठमाडौँमा निवेदनपत्र दर्ता भई अनुसन्धान तथा छानबिनको प्रक्रियामा रहेकोले वैदेशिक रोजगार (म्यादी) बीमालेख अन्तर्गतको उक्त मृत्यु दाबी निवेदन उपर हालसम्म कुनै निर्णय नभएको भन्ने व्यहोराको बीमक सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७८/१०/२० को लिखित जवाफ।

ठहर खण्ड

उपर्युक्त सम्बन्धमा मिसिल संलग्न उजुरी निवेदन, प्रमाण, लिखित जवाफ समेतका कागजातहरूको अध्ययन गर्दा बीमितको मृत्यु दाबीको हकमा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो ।

निर्णय तर्फ विचार गर्दा बीमकको सहीछाप भएको बीमालेखमा मृतक बीमितको नाम, बीमा अवधि तथा निज वैदेशिक रोजगारीको निमित्त जाने मुलुकसमेत उल्लेख भएको र श्री वैदेशिक रोजगार विभागबाट सोही बीमालेख अपलोड भई श्रम स्वीकृति जारी भई निज बीमित वैदेशिक रोजगारको निम्ति कुवेत गई सोही मुलुकमा बीमा अवधि भित्र मस्तिष्क घात (Brain Hemorrhage) भई मृत्यु भएको देखिँदा तथा बीमकका कर्मचारी श्री दुर्गा बहादुर थापाले श्री महानगरीय अपराध महाशाखा मिनभवन, काठमण्डौमा मिति २०७८/०६/२० मा बीमकको अर्को कर्मचारी शंकर मण्डलले निजको व्यक्तिगत User Id तथा Password दुरूपयोग गरी उक्त बीमालेख बीमकलाई थाहा नदिई तथ्याङ्क प्रणाली (Data System) मा नजनाई नगरी जारी गरेको भनी आवश्यक कारबाहीको निम्ति निवेदन गरेको देखिन्छ।

यसरी बीमककै सहीछाप प्रयोग भई निजको कर्मचारीबाट बीमालेख त्रुटीपुर्ण तवरले जारी भएको देखिँदा बीमकको कर्मचारीबाट भए गरेको कार्यको हकमा बीमकको प्रत्यधिकृत दायित्व (Vicarious Liability) सृजना हुने सिद्धान्तको आधारमा प्रस्तुत दाबीको हकमा मृतक यम मल्लको हकमा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने देखियो।

अतः माथि विवेचना गरिएका आधार कारण, बमोजिम बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा ३ को खण्ड (घ) बमोजिम बीमक सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी

लिमिटेडलाई बीमालेख बमोजिम मृत्यु दाबी भुक्तानी गर्नु भनी आदेश जारी हुने ठहर्छ ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिनु ।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत् २०७९ साल चैत्र महिना १५ गते रोज ०४ शुभम्...................................।

५८
नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ९७१३-२०७८/१०/१३

निवेदक/बीमित
श्री शम्भुनाथ चौधरी

बीमक/विपक्षी
श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेड

विषयः मोटर बीमादाबी।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) र दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको उजुरी तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीका सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार रहेको छ।

तथ्य खण्ड

१. बाग्मती प्रदेश-०३-००१ प ९००० दर्ता नम्बर भएको (साबिक सेन्चुरी कर्मसियल बैंकको नाममा रहेको बा ५२ प २६३) साईन मोटरसाईकल मिति २०७८/०६/२७ गते बिहान ११ बजे जिल्ला चितवन इच्छाकामना गाँउपालिका वडा नं. ६ मा दुर्घटना भई मोटरसाईकल क्षति भई चालक शिवनारायण थारु चौधरीको घटनास्थलमै मृत्यु भएको र पछाडि बस्ने सञ्जु कुमारी चौधरी थारु सख्त घाइते भएको हुँदा बीमा दाबी रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक शम्भुनाथ चौधरीको मिति २०७८/१०/१३ को निवेदन।

२. उल्लेखित मोटरसाईकलको बीमा अवधी मिति २०७७/०६/२५ (सन् ११/१०/२०२०) देखि मिति २०७८/०६/२४ (१०/१०/२०२१) सम्म सेन्चुरी कमर्सियल बैंक लि.को नाममा बीमा कायम भएकोमा उक्त मोटर साईकल मिति २०७८/०६/२७ (सन् १३/१०/२०२१)

मा दुर्घटना भएको भन्ने व्यहोराको बीमा दाबी यस कम्पनीमा दायर भएको नदेखिएको र सो बीमा अवधि समाप्त पश्चात् मात्र घटना भएको देखिएकोले यस कम्पनीको दायित्व नरहने भन्ने व्यहोराको बीमक प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लि.को मिति २०७८/११/०३ को लिखित जवाफ ।

ठहर खण्ड

उपर्युक्त सम्बन्धमा मिसिल संलग्न उजुरी निवेदन, प्रमाण, लिखित जवाफ समेतका कागजातहरूको अध्ययन गर्दानिवेदन मागदाबी बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो ।

निर्णय तर्फ विचार गर्दा विपक्षी बीमकमा बीमा भएको मोटरसाइकल दुर्घटनामा शिवनारायण चौधरीको मृत्यु बापतको क्षतिपूर्ति रकमको दाबी दुर्घटना अघि नै बीमालेखको सुरक्षण अवधि समाप्त भएको आधारमा दायित्व व्यहोर्न नपर्ने भनी दाबी इन्कार भएको देखिन आयो ।

प्रस्तुत दाबी सम्बन्धी बीमालेखमा बीमा अवधि मिति २०७७/०६/२५ (सन् ११/१०/२०२०) देखि मिति २०७८/०६/२४ (सन् १०/१०/२०२१) सम्म उल्लेख भएको तथा उक्त मोटरसाइकलको दुर्घटना मिति २०७८/०६/२७ (सन् १३/१०/२०२१) अर्थात् बीमालेखको सुरक्षण अवधि समाप्त भएको तिन (३) दिन पश्चात् भएको देखिन आयो । मोटर बीमा अन्तर्गत जारी हुने मोटरसाइकल बीमालेख निर्जीवन बीमालेख अन्तर्गत पर्ने र यस्तो प्रकारको बीमामा बीमा अवधि नविकरण (Renew) नहुदाँ सम्म स्वतः बीमालेखले रक्षावरण प्रदान नगर्ने भई निष्कृय हुने गर्दछ। यसर्थ, बीमालेखको अवधि समाप्त भएपश्चात् दुर्घटना भएको अवस्थामा दायित्व वेहेर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर मिलेको देखिँदा अन्यथा भन्न मिल्ने देखिएन ।

अतः माथि विवेचना गरिएका आधार कारण बमोजिम निवेदन मागदाबी नपुग्ने भई बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा ३ को खण्ड (ङ) अनुसार उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिनु ।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडलाई दिनु ।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्बत् २०७९ चैत्र महिना २९ गते रोज ४ शुभम्...।

नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ११४६६-२०७८/११/२२

निवेदक/बीमित
श्री अमृत डिष्टिलरी प्रा.लि.को तर्फबाट
पिताम्बर जोशी

बीमक/विपक्षी
श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः Marine बीमा दाबी।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) र दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको उजुरी तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१)को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीका सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार रहेको छ।

तथ्य खण्ड

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा भई भारतको पञ्जाब प्रान्त कपुरथला स्थित जगतजित इण्डष्ट्रिज लि.बाट डिष्टिलरीको सामान ल्याउने क्रममा मिति २०७८/०४/३० गतेका दिन भारतको पालिया बजार आसपासमा लोडिङ्ग ट्याङ्कर पल्टिदा सामान नष्ट भई बीमा दाबी गर्दा बीमा बापतको रकम भुक्तानी नगरेकोले आवश्यक छानबीन गरी बीमा रकम भुक्तानी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री अमृत डिष्टिलरी प्रा.लिको तर्फबाट पिताम्बर जोशीको मिति २०७८/११/२२ को उजुरी निवेदन।

२. उपरोक्त सामुन्द्रिक बीमालेख अन्तर्गत बीमित वस्तु सवारी दुर्घटनामा परि क्षति भएको भनी बीमितबाट निवेदन पर्न आए पश्चात् क्षतिको मूल्याङ्कन गर्न सर्भेयर श्री महेश बस्नेतलाई नियुक्त गरेकोमा निज सर्भेयरबाट प्राप्त हुन आएको सर्भे प्रतिवेदनमा मिति २०७८/०४/२९ को बिहान ५:०० बजे सवारी दुर्घटना भएको र सामान क्षति भईसके पश्चात् बीमितले सोही दिन

दिउँसो १२:०० बजे कार्यालयमा आई झुठ्ठा विवरणको आधारमा बीमालेख जारी गराई मिति २०७८/०४/३१ मा मिति २०७८/०४/३० गते सामान नोक्सान भएको भनी दाबी निवेदन दिएको देखिएकोले बीमकको दायित्व नरहने भन्ने व्यहोराको बीमक सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७८/१२/१५ को लिखित जवाफ।

ठहर खण्ड

उपर्युक्त सम्बन्धमा मिसिल संलग्न उजुरी निवेदन, प्रमाण, लिखित जवाफ समेतका कागजातहरूको अध्ययन गर्दा बीमित वस्तु (Consignment) को क्षतिको हकमा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

मिसिल सामेल कागज प्रमाण हेर्दा भारतबाट धनगढी भन्सार नाका भएर नेपाल आउने बीमितको Extra Neutral Alcohol (Grain Based) को Inland Marine बीमा भएकोमा उक्त वस्तु बोक्ने ट्याङ्कर दुर्घटना भई क्षति भएको भन्ने दाबी तथा ट्याङ्कर दुर्घटना भए पश्चात् झुठ्ठा विवरण दिई बीमा गराएको भनी दाबी इन्कार भएको देखिन आयो।

भारतको दुधुवा नेशनल पार्कको रजिष्टर अनुसार दुर्घटनाको वास्तविक मिति २०७८/०४/२९ (सन् १३/०८/२०२१) विहान ५:०० बजे देखिएको र बीमालेख सोही दिन दिउँसो १२:०८ मा जारी भएकोले दुर्घटना पश्चात् बीमा भएको देखिँदा दाबी नलाग्ने भन्ने सर्भेयर प्रतिवेदन तथा बीमकको जिकिर तर्फ विचार गर्दा सर्भे प्रतिवेदन साथ पेश भएको बीमित वस्तु बोकेको ट्याङ्कर इन्ट्री भएको भनिएको रजिष्टर के-कुन निकायको हो उल्लेख नभएको/नदेखिएको। दुर्घटना सम्बन्धमा धनगढी नाका भएको भारत उत्तर प्रदेश राज्यको गौरीफण्टा नाका स्थित भारतीय 'कोतवाली गौरीफण्टा' अर्थात् प्रहरी चौकी गौरीफण्टा, भारतको 'General Diary Details' मा दुर्घटना सन् १४/०८/२०२१ उल्लेख भएको तथा भारतको दुधुवा टाइगर रिजर्वका क्षेत्रीय वन अधिकारी उल्लेख भएको प्रमाण-पत्रमा समेत १४/०८/२०२१ मा उक्त दुर्घटना भएको ट्याङ्कर गौरीफण्टा नाका तर्फ प्रस्थान गरेको भनी उल्लेख भएको अवस्थामा सन् १३/०८/२०२१ मा बीमा हुनु अघि दुर्घटना भएको भन्ने जिकिर मिलेको देखिएन।

अतः माथि विवेचना गरिएका आधार कारण बमोजिम बीमालेख जारी सन् १३/०८/२०२१ पश्चात् सन् १४/०८/२०२१ मा बीमित सामान क्षति भएको देखिँदा बीमालेखले सुरक्षण प्रदान गर्ने नै देखिएको हुँदा बीमक सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड (हाल सगरमाथा लुम्बिनी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड)लाई बीमा ऐन, २०७९ का दफा १२८ को उपदफा ३ को खण्ड (घ) बमोजिम बीमालेखको शर्त बमोजिम हुन आउने रकम बीमितलाई भुक्तानी गर्न भनी आदेश जारी हुने ठहर्छ ।

<u>**तपसिल**</u>

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैँतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिनु ।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री सगरमाथा लुम्बिनी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत् २०७९ साल चैत्र महिना २९ गते रोज ४ शुभम्.....................................।

६0
नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १५२०८-२०७९/०२/२०

निवेदक/बीमित
श्री घोडाघोडी पोल्ट्री फार्मका तर्फबाट पहलवान देउवा

बीमक/विपक्षी
श्री नेको इन्सुरेन्स लिमिटेड

विषयः पन्छी बीमा दाबी।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) र दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको उजुरी तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीका सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार रहेको छ।

१. निवेदकबाट पेश गरेको निवेदन बमोजिम बीमित घोडाघोडी पोल्ट्री फार्म प्रा.लि.को नाउँमा बीमा अवधि मिति २०७८/०९/२८ (सन् १२/०१/२०२२) देखि मिति २०७९/०९/२७ (सन् ११/०१/२०२३) सम्म कायम गरी ११००० लेयर्स जातका कुखुराहरूको बीमा गरिएकोमा बीमित कुखुराहरू मिति २०७८/१०/२४ गतेबाट मर्न सुरु भई बीमित कुखुराहरू मध्ये ९२२३ कुखुराहरू मरेकोले बीमा कम्पनी समक्ष बीमा दाबी गरेकोमा बीमकबाट बीमा दाबी भुक्तानी नपाईएकोले बीमा दाबी उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री घोडाघोडी पोल्ट्री फार्मका तर्फबाट पहलवान देउवाको मिति २०७९/०२/२० को उजुरी निवेदन।

२. बीमित कुखुराहरूको बीमालेख नं. ATR-AGR-POUF-0007-78-79 बाट बीमकको अत्तरिया शाखा कार्यालयबाट बीमालेख जारी गरिएकोमा बीमित कुखुराहरू मिति २०७८/१०/१४ बाट मर्न सुरु गरेको भनी जानकारी प्राप्त भएपछि क्षति मूल्याङ्कन गर्न सर्भेयर खटाईएकोमा सर्भेयरबाट प्राप्त सर्भे प्रतिवेदनको आधारमा दाबी फर्स्योट पूर्जा जारी गरिएको भन्ने बीमकको मिति २०७९/०३/०९ को प्रतिउत्तर पत्र।

३. मिसिल सामेल सर्भेयर भुवेश पन्त (लाइसेन्स नं. १२५४/०७८/०७९) को प्रतिवेदन Assessment Table मा मिति २०७८/१०/१४ देखि मिति २०७८/१०/१८ सम्म दाबी गरिएको कुखुराहरूको संख्या स्वीकार नगरेको र उक्त मितिहरूको तस्वीरहरू स्वीकार नगरेको भनी उल्लेख भएको तथा बीमितले बीमा गरिएका कुखुराहरू मर्न सुरु भएपछि कहिले र के कसरी बीमकलाई जानकारी गराएको भनी पुष्टि गर्ने कागज प्रमाण आधार कारण प्रस्तुत गरेको नदेखिएकोले बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा ३ को खण्ड (ङ) बमोजिम प्रस्तुत आदेश प्राप्त मितिले सात (७) दिनभित्र सर्भेयर भुवेश पन्तलाई उपरोक्त अनुसारको कुखुरा संख्या र तस्वीरहरू स्वीकार नगर्न पर्ने आधार कारण सहितको लिखित जवाफ तथा निवेदक/बीमितलाई उपरोक्त अनुसारको बीमक समक्ष दाबी पुष्टि गर्ने कागज, प्रमाण तथा आधार पेश गर्न प्राधिकरणको मिति २०७९/१०/२० मा भएको आदेश।

४. बीमित कुखुराहरू मध्ये मिति २०७८/१०/१४ गते देखि लेयर्स कुखुराहरू H9 रोगका कारण मर्न सुरु भए लगत्तै बीमकको अत्तरिया शाखामा फोनमार्फत जानकारी गराएको, त्यस शाखाबाट कुनै प्रतिकृया नआए पश्चात् मिति २०७८/१०/१८ गते बीमकको धनगढी शाखामा जानकारी गराएको र WhatsApp मार्फत मिति २०७८/१०/१४ देखि मिति २०७८/१०/१८ सम्म मरेका कुखुराहरूको फोटो पठाएकोमा बीमकबाट मिति २०७८/१०/२४ गतेबाट सर्भेयर भुवेश पन्तलाई पठाईएकोमा सो अवधिसम्म ७५ प्रतिशत कुखुराहरू मरिसकेका थिए भन्ने व्यहोराको प्राधिकरणको आदेश बमोजमको निवेदकको मिति २०७९/१२/०९ को लिखित जवाफ।

५. बीमित कुखुराहरूको क्षतिको मूल्याङ्कन गर्न बीमकबाट मिति २०७८/१०/२३ गते जानकारी प्राप्त भई मिति २०७८/१०२४ गते फर्ममा पुग्दा १४ कुखुराहरू मृत अवस्थामा फेला परेको र सोही दिन थप ५ कुखुराहरू मरेको जानकारी पाएको र मिति २०७८/११/०७ गतेसम्म मर्नेक्रम जारी रहेको जानकारी प्राप्त भएको, सर्भे कार्यमा खटिनु अगाडिको मृत कुखुराहरूको यकिन संख्या, मिति र समय खुल्ने फोटो, मृत र नष्ट गरेको भिडियोका उपलब्ध गराउन जानकारी गराउँदा बीमितबाट मिति २०७९/०२/१५ मा Printed फोटोहरू

मात्र उपलब्ध गराएको तथा सर्भे कार्य गर्नु अगावैको दाबीलाई पुष्टि गर्ने खालको संख्या, मिति र समय खुल्ने फोटोहरू उपलब्ध नगराएकोले दाबीलाई मूल्याङ्कनमा समावेश गर्न नसकिएको भन्ने व्यहोराको सर्भेयर भुवेश पन्तको मिति २०७९/१२/१३ को लिखित जवाफ ।

ठहर खण्ड

उपर्युक्त सम्बन्धमा मिसिल संलग्न उजुरी निवेदन, प्रमाण, प्रतिउत्तर पत्र, लिखित जवाफ समेतका कागजातहरूको अध्ययन गर्दा निवेदन मागदाबी बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित पोल्ट्री फार्मको ९२२३ वटा कुखुराहरूको मृत्यु दाबीको हकमा बीमकबाट सर्भेयर प्रतिवेदन तथा अन्य कागजातहरूको आधार लिई क्षति बापत रू.२,७२,०६५/- मात्र भुक्तानी गर्न मिल्ने भनी जिकिर लिएको देखिन आयो । प्रस्तुत दाबीमा मूलतः मृत कुखुराहरूको संख्यामा बीमक तथा बीमित बिच मुख नमिलेकोले क्षतिको संख्या निक्यौल गरी विवादको निरोपण गर्नुपर्ने देखियो ।

यस सम्बन्धमा श्री नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट मिति २०७९/१०/२० मा "...मिसिल सामेल सर्भेयर भुवेश पन्त (लाइसेन्स नं. १२५४/०७८/०७९) को प्रतिवेदन Assessment Table मा मिति २०७८/१०/१४ देखि मिति २०७८/१०/१८ सम्म दाबी गरिएको कुखुराहरूको संख्याका स्वीकार नगरेको र उक्त मितिहरूको तस्वीरहरू स्वीकार नगरेको भनी उल्लेख भएको तथा बीमितले बीमा गरिएका कुखुराहरू मर्न सुरु भएपछि कहिले र के कसरी बीमकलाई जानकारी गराएको भनी पुष्टि गर्ने कागज प्रमाण आधार कारण प्रस्तुत गरेको नदेखिएकोले बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा ३ को खण्ड (ङ) बमोजिम प्रस्तुत आदेश प्राप्त मितिले सात (७) दिनभित्र सर्भेयर भुवेश पन्तलाई उपरोक्त अनुसारको कुखुरा संख्या र तस्वीरहरू स्वीकार नगर्न पर्ने आधार कारण सहितको लिखित जवाफ तथा निवेदक/बीमितलाई उपरोक्त अनुसारको बीमक समक्ष दाबी पुष्टि गर्ने कागज, प्रमाण तथा आधार पेश गर्न भनी..." आदेश भएकोमा सर्भेयरबाट प्राधिकरण समक्ष पेश भएको मिति २०७९/१२/१० को जवाफमा बीमितलाई मिति २०७८/१०/२३ मा क्षतिको निरीक्षण तथा मूल्याङ्कन कार्य गर्न बीमकबाट नियुक्त गरिएको, मिति २०७८/१०/२४ मा १४ वटा कुखुराहरू मरेको देखिएको, मिति

२०७८/११/०७ सम्म मर्ने क्रम जारी रहेको र पुनः फार्ममा मिति २०७८/११/०२ र २०७८/११/०३ मा अवलोकन गरेको सर्भे गर्नु अघिको मृत कुखुराहरूको हकमा संख्या मिति र समय खुल्ने फोटो नष्ट गरेको भिडियो माग गरेकोमा बीमितबाट सो बमोजिम उपलब्ध नभएकोले दाबीलाई मूल्याङ्कनमा समावेश गर्न नसकिएको भन्ने मुख्य आधार लिएको देखिन्छ तथा आदेशानुसार निवेदकबाट पेश भएको मिति २०७९/१२/०९ को जवाफमा मिति २०७८/१०/१४ देखि कुखुराहरू मर्न सुरु भएकोमा लगतै अत्तरिया शाखाबाट कर्मचारीहरूलाई फोन मार्फत जानकारी गराएको, धनगढी शाखाबाट कर्मचारी आउने भनिएकोमा नआएको कारण २०७८/१०/१८ मा फोन र WhatsApp मार्फत मिति २०७८/१०/१४ देखि २०७८/१०/१८ सम्मको प्रत्येक दिनको कुखुराको मृत्यु जानकारी निवेदन गरेको, सर्भेयर मिति २०७८/१०/२४ मा आउँदा सो समय सम्म ७५ प्रतिशत कुखुरा मरिसकेको भन्ने व्यहोरा उल्लेख भएको देखिन्छ।

दाबी सम्बन्धी बीमालेखमा व्यवस्था भएको 'दाबी सम्बन्धी प्रकृया' शिर्षकमा क्षतिको संख्या मिति सहितको तस्वीर/भिडियो बाट पुष्टि हुनुपर्ने भन्ने व्यवस्था रहेको देखिन्छ । उक्त दाबी सम्बन्धी प्रकृया शिर्षकको बुँदा नं. १ को ४ मा गा.वि.स./न.पा./वडा/ कम्तीमा सबैभन्दा नजिकको छिमेकीको सर्जमिन कागजात बीमितले बीमक समक्ष पेश गर्नु पर्नेछ भनी उल्लेख भएको देखिँदा बीमाको शर्तले नै बीमित कुखुराहरूको क्षति पुष्टि गर्ने आधार त्यस्तो प्रकारको सरकारी मुचुल्का सिफारिसलाई लिन मिल्ने भन्ने बुझिन आउँछ। बीमा भएका कुखुराहरूको क्षति तथा संख्याको हकमा घोडाघोडी नगरपालिका पशु सेवा शाखा सुखड कैलालीको मिति २०७८/१२/०७ को सिफारिस पत्रमा बीमित कुखुरा फार्ममा मिति २०७८/१०/१४ देखि २०७८/११/०७ सम्म प्रत्येक दिनको मृत कुखुराहरूको संख्या उल्लेख भई कूल ९२२३ कुखुराहरू मरेको पुष्टि गरेको देखिन्छ। यसै गरी, घोडाघोडी न.पा. वडा नं. ८ कार्यालय सुखड कैलालीबाट मिति २०७८/१०/१४ देखि २०७८/११/०३ सम्मको प्रत्येक दिनको स्थलगत सर्जमिन मुचुल्का तयार भई कूल ९२२३ कुखुराहरू मरेको भनी सिफारिस भएको देखिन्छ।

अर्कोतर्फ, साबिकको श्री बीमा समितिबाट दाबी प्रकृया सम्बन्धमा आवश्यक व्यवस्था गर्न जारी दाबी भुक्तानी मार्गदर्शन, २०७६ को दफा ४ को उपदफा २ मा "...बमोजिम लिखित सचूना पेश गर्न नसक्ने अवस्था भएमा बीमितद्वारा मौखिक,

टेलिफोन, इमेल वा अन्य कुनै माध्यमबाट समेत सूचना दिन सकिनेछ र त्यस्तो सचूना दिएको मितिलाई समेत बीमा दाबी मिति मानिनेछ” भन्ने व्यवस्था रहेको । बीमितले क्षतिको समयमा कोरोना महामारीको बन्दाबन्दीको कारण प्रारम्भमा फोनबाट जानकारी गराएको साथै WhatsApp मार्फत समेत बीमकको प्रतिनिधिलाई जानकारी गराएको अवस्थामा मिति २०७८/१०/१४ देखी बीमित कुखुराहरू मरेको जानकारी बीमकलाई भएको मान्नु पर्ने हुन्छ । सर्भेयरले मिति २०७९/१२/१० को जवाफमा मिति २०७८/१०/२४ मा मात्रै प्रथम पटक भौतिक रूपमा घटनास्थलमा उपस्थित भएको देखिन्छ र बीमितले पेश गरेको तस्वीरहरूमा मिति र समय नभएकोले क्षति मूल्याङ्कन गर्दा समावेश नभएको भनी उल्लेख गरेको देखिँदा आधिकारीक निकायबाट मृत कुखुराहरूको संख्या पुष्टि भएको समेत अवस्थालाई मध्यनजर गर्दा सर्भेयरको उक्त प्रतिवेदनलाई मान्यता दिन मिल्ने देखिएन । साथै निवेदकले कुखुरा मरेको जानकारी गराएपछि त्यसको सत्यता जाँच गर्ने प्राथमिक दायित्व बीमकको नै रहेको सन्दर्भमा १० दिन पछि मात्र घटना स्थलमा उपस्थित भएको देखिएबाट बीमकले मनजौजी ढंगले क्षति निर्धारण मूल्याङ्कन गर्न मिल्ने होइन ।

अतः माथि विवेचना गरिएका आधार तथा कारण बमोजिम बीमक नेको इन्सुरेन्स लिमिटेडलाई मृत कुखुरा संख्या ९२२३ को बीमालेख बमोजिम मूल्याङ्कन (Assessment) गरी हुन आउने रकम बीमितलाई भुक्तानी गर्न भनी बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा ३ को खण्ड (ग) तथा (ङ) अनुसार आदेश जारी हुने ठहर्छ । अरूमा तपसिल बमोजिम गर्नुः

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझ्ने बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैंतीस (३५) दिन भित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपिसमेत साथै राखी सो को जानकारी निवेदक तथा बीमक नेको इन्सुरेन्स लिमिटेडलाई दिनु ।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत २०७९ साल चैत्र २९ गते रोज ४ शुभम्..।

६१
नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १०२६७-२०७८/१०/२४

निवेदक/बीमित	**बीमक/विपक्षी**
श्री नारण देवी मध्योपमा श्रेष्ठ	श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लि.

विषयः जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) र दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको उजुरी तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीको सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यसप्रकार छ।

तथ्य खण्ड

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा अवधि सन् २८-०६-२०१९ (मिति २०७६/०३/१३) देखि सन् २८-०६-२०२९ (मिति २०८६/०३/१४) गते सम्म कायम हुने गरी जीवन बीमा गरेको बीमित बाबुराजा श्रेष्ठको मिति २०७८/०१/१८ गते निधन भएको र बीमा कम्पनी समक्ष आवश्यक सम्पूर्ण कागजातका साथ मृत्यु दाबी भुक्तानी रकम माग गरिएकोमा बीमकबाट बीमा दाबी रकम प्राप्त नभएकोले आवश्यक छानबिन गरी नियमानुसार बीमा दाबी रकम भुक्तानी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री नारण देवी मध्योपमा श्रेष्ठको उजुरी निवेदन देखिन आयो।

२. बीमित बाबु राजा श्रेष्ठको बीमाको प्रस्ताव फारमको व्यक्तिगत इतिहासमा सोधिएको प्रश्न (घ) मा “के तपाईं कलेजो, पेट, मुटु, फोक्सो, मृगौला, मस्तिष्क वा स्नायु प्रणाली सम्बन्धी कुनै रोगबाट पीडित हुनुहुन्थ्यो वा अहिले हुनुहुन्छ ?” को जवाफमा “छैन” भनी लेखिएको देखिन्छ। यसैगरी प्रश्न (ङ) मा “के तपाईं मधुमेह क्षयरोग उच्च वा निम्न रक्तचाप क्यान्सर हाइड्रोसिल

वा अरू कुनै रोगबाट पीडित हुनुहुन्थ्यो वा अहिले हुनुहुन्छ ?" भनी सोधिएकोमा "छैन" भनी लेखिएको देखिन्छ। इवामुरा मेमोरियल अस्पताल भक्तपुरबाट प्राप्त मिति २०७८/०१/१८ गतेको "Progress/Investigation Procedures" को रिर्पोटमा उहाँलाई "Anaemia, AKI and DM" विगत पाँच वर्ष अगाडिदेखि रहेको खुल्न आएकोर निज बीमितले उक्त तथ्य नखुलाई बीमा गरेको हुँदा निजले बीमाको परम् सद्विश्वासको सिद्धान्त प्रतिकूल कार्य गरेकोले बीमकको दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमक लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेडको लिखित जवाफ।

ठहर खण्ड

उपर्युक्त सम्बन्धमा मिसिल संलग्न उजुरी निवेदन, प्रमाण, लिखित जवाफ समेतका कागजातहरूको अध्ययन गर्दा निवेदन मागदाबी बमोजिम बीमकले दाबी भुक्तानी गर्नु पर्ने वा नपर्ने तर्फ निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित बाबु राजा श्रेष्ठको बीमा अवधिभित्र मिति २०७८/०१/१८ मा मृत्यु भएकोमा बीमितको इच्छाएको व्यक्ति नारण देवी मध्योपमा श्रेष्ठको बीमक समक्ष दाबी परेकोमा बीमितको मृत्युको कारण सम्बन्धमा निज बीमितले बीमालेख जारी हुनु अगावै आफूलाई जानकारी भएको रोगको तथ्य लुकाई छिपाई बीमा प्रस्ताव फारममा गलत उद्घोष गरी बीमाको सर्वमान्य परम् सद्विश्वासको सिद्धान्त (Principle of Utmost Good Faith) विपरित लाभ लिन खोजेको भन्ने बीमकको जिकिरतर्फ विचार गर्दा बीमकबाट बीमितलाई बीमा गर्नु पूर्व कुनै रोग लागेको भन्ने प्रमाण तथा कागजात पेश भएको देखिएन। निज बीमितको मृत्यु पश्चात् गरेको सोधपुछमा इवामुरा मेमोरियल अस्पतालबाट प्राप्त २०७८/०१/१८ को "Progress/Investigation Procedures" को रिपोर्टमा उहाँलाई "Aanemia, AKI and DM" विगत पाँच वर्ष अगाडिदेखि रहेको खुल्न आएको भन्ने बीमकको दाबी सम्बन्धमा बीमकबाट दाबी पुष्टि गर्ने स्वतन्त्र प्रमाण पेश नगरी निज बीमितले बीमा गर्नुपूर्व रोग लागि सो सम्बन्धी उपचार गरेको भन्ने केबल शंकाको आधारमा मात्र दाबी इन्कार गर्ने बीमकको निर्णय न्यायसंगत र तर्कसंगत रहेको देखिएन।

अतः जीवन बीमालेखले बीमा अवधिभित्र जीवन बीमा गराउने व्यक्ति वा बीमालेख बमोजिमका व्यक्तिहरूको बीमालेख अवधिभित्र हुने बीमालेख करार बमोजिमका जोखिमहरूको रक्षावरण गर्ने भएको हुँदा बीमालेखमा उल्लेखित अवधिभित्र हुने घटना/जोखिमलाई रक्षावरण गर्नु बीमकको दायित्व हुने देखिन्छ । उल्लेखित बीमालेख सावधिक जीवन बीमा भएको तथा बीमालेखको शर्त तथा सुविधा अन्तर्गत बीमा समाप्ति हुने मिति अगावै बीमालेख चालु रहेको अवस्थामा बीमितको मृत्यु भएमा बीमालेखको शर्तहरूको अधीनमा रही बीमाङ्क रकम भुक्तानी दिने भन्ने शर्त/व्यवस्था रहेको हुँदा प्रस्तुत निवेदनको हकमा बीमालेख अनुसार बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने नै देखिँदा बीमा ऐन २०७९, को दफा १२८ को उपदफा (३) को खण्ड (घ) बमोजिम बीमक बीमक श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेडलाई बीमालेख बमोजिमको क्षतिपूर्ति रकम बीमितलाई भुक्तानी गर्नु भनी आदेश जारी हुने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम गर्नु ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमक श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेडलाई सूचना दिनु ।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी बीमक श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेडलाई दिनु ।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत् २०७९ साल चैत्र महिना २९ गते रोज ४ शुभम्......................................।

६२
नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ९६५७-२०७८/१०/१२

निवेदक/बीमित
श्री यसोदा भुर्तेल

बीमक/विपक्षी
श्री प्राईम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.

विषयः वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा (आय नोक्सानी) दाबी।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) र दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको उजुरी तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीको सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यसप्रकार छ।

तथ्य खण्ड

१. बीमित खेम लाल भुर्तेलले मिति २०७५/०७/११ (सन् २०१८/१०/२८) मा प्राइम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडबाट वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा गरी कतार जानु भई बिदाको समयमा घर आएको बेला मिति २०७७/०६/११ (सन् २०२०/०९/२७) मा आत्महत्या गर्नु भएकोले बीमा अन्तर्गत बीमाङ्क रकम रू.१०,००,०००/- आय नोक्सानी बापत रू.२,००,०००/ (अक्षरेपी दुई लाख रूपैयाँ मात्र) र कृया खर्च बापत रू.१,००,०००/- (अक्षरेपी एक लाख रूपैयाँ मात्र) गरी जम्मा रू.१३,००,००० (अक्षरेपी तेह्र लाख रूपैयाँ मात्र) दिनु पर्नेमा बीमकले रू.११,००,०००/- (अक्षरेपी एघार लाख रुपैयाँ मात्र) मात्र दिने जानकारी गरेकोले आवश्यक अनुसन्धान गरी आय नोक्सानी बापतको रू.२,००,०००/- समेत उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदकको उजुरी निवेदन।

२. दाबीकर्ताबाट प्राप्त आवश्यक कागजातहरूको आधारमा बीमितको मृत्यु दाबी बापत प्राप्त हुने जम्मा रकम रू.११,००,०००/ को लागि भुक्तानी गर्न कम्पनी

तयार रहेको र बीमितको आयको नोक्सानी बापतको थप रू.२०००००/- को हकमा निज बीमित जुन वैदेशिक रोजगारीका लागि बीमा गरी विदेश जानु भएको स्वदेश फिर्ता भएको नौ महिना तेह्र तिन पश्चात् आत्महत्याको कारणबाट मृत्यु भएको प्राप्त कागजातहरूबाट देखिन आएकोले बीमाङ्क तथा किरिया खर्च बापत रकम रू.११,००,०००/- मात्र भुक्तानी हुने तर बीमितको आयको नोक्सानी बापतको थप रकम रू.२,००,०००/- भुक्तानी गर्न नसकिने भन्ने व्यहोराको बीमक प्राईम लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ।

ठहर खण्ड

उपर्युक्त सम्बन्धमा मिसिल संलग्न उजुरी निवेदन, प्रमाण, लिखित जवाफ समेतका कागजातहरूको अध्ययन गर्दा निवेदकको मागदाबी बमोजिम आय नोक्सानी बापतको क्षतिपूर्ति रकमको हकमा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

बीमित खेम लाल भुर्तेलको वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमालेख बमोजिम निज बीमित जुन वैदेशिक रोजगारीको लागि बीमा गरी विदेश जानु भएको र उक्त रोजगारी छोडी स्वदेश फिर्ता भएको अवस्थामा आत्महत्याको कारणबाट मृत्यु भएकोले निजलाई कुनै आय नोक्सानी नभएको हुँदा उक्त रकम भुक्तानी गर्न नसक्ने भन्ने बीमकको जिकिर तर्फ विचार गर्दा वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमालेखको खण्ड १ मा "...यस बीमालेखको बीमा अवधिभित्र जुनसुकै कारणबाट (बीमालेख अन्तर्गत नपर्ने जोखिमहरू बाहेक) बाट बीमितलाई देहाय बमोजिम भएमा बीमकले देहाय बमोजिमको रकम भुक्तानी दिनेछ..." भनी उल्लेख भई उक्त खण्डको (क) ले "...मृत्यु भएमा..." भन्ने व्यवस्था गरेकोमा बीमालेख एक करार भएको र उक्त करारमा उल्लेखित शर्तहरू करारका पक्षहरूलाई लागू हुने तथा आत्महत्या बाट मृत्यु भएमा आयको नोक्सानी अन्तर्गतको शिर्षकको क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने शर्त उल्लेख भएको नदेखिएकोले बीमकको उक्त जिकिरसँग सहमत हुन सकिएन।

अतः माथि विवेचना गरिएका आधार तथा कारण बमोजिम बीमा ऐन २०७९, को दफा १२८ को उपदफा (३) को खण्ड (घ) बमोजिम बीमक बीमक श्री प्राईम

लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमालेख बमोजिमको आय नोक्सानी बापतको क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी गर्न भनी आदेश जारी हुने ठहर्छ । अरूमा तपसिल बमोजिम गर्नु ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैँतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमक श्री प्राईम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई सूचना दिनु ।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी बीमकश्री प्राईम लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत् २०७९ साल चैत्र महिना २९ गते रोज ४ शुभम्.....................................।

६३
नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १०७२९-२०७८/११/०४

निवेदक/बीमित
श्री एलिट एडभेन्चर जे.भी.का आधिकारिक प्रतिनिधि चन्द्रशेखर मल्ल

बीमक/विपक्षी
श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.

विषयः ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमा दाबी।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) र दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको उजुरी तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीको सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यसप्रकार छ।

तथ्य खण्ड

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा भएको धनगढी उप महानगरपालिका वडा नं. ३ चटकपुर र रैकवार विचवा गा.वि.स वडा नं. ८ जोड्ने मोहना नदीको निर्माणाधिन पुलमा मिति २०७३/०६/०५ मा अचानक खोलामा बाढी आई निर्माण सामग्री तथा संरचनामा क्षति भई बीमा कम्पनी समक्ष क्षतिपूर्तिका लागि बीमा दाबी माग गरिएकोमा बीमकबाट बीमा रकम प्राप्त नभएकोले नियमानुसार क्षतिपूर्ति रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री एलिट एडभेन्चर जे.भी.का आधिकारिक प्रतिनिधि चन्द्रशेखर मल्लको उजुरी निवेदन रहेको।

२. प्रस्तुत उजुरी उपर सर्भेयरले पेश गरेको क्षति मूल्याङ्कनमा देखिएका कैफियतको आधारमा दाबी निवेदन नलाग्ने जानकारी गराईएको। सर्भे प्रतिवेदनमा NP3 900mm को Hume Pipe क्षति मूल्याङ्कन समावेश भएको तर उक्त सामाग्रीको BOQ मा उल्लेख नभएको। मिति २०७२/०१/०७ को बीलको आधारमा Reinforcement Bar लाई क्षति मूल्याङ्कनमा समावेश गरेकोमा उक्त मिति

पश्चात् विपक्षी निवेदकले थप गरेको Reinforcement Bar खरीद गरेको स्टक बुकमा नदेखिएको। सर्भेयरले प्रतिवेदनमा ५०० परिमाणको ढुङ्गा क्षति मूल्याङ्कनमा समावेश गरेको तर विपक्षीले पेश गरेको ढुंगाको स्टकमा सो कुरा नदेखिएको। निजले पेश गरेको कुलस्टकको र बीमालेखको अभिन्न अङ्गको रूपमा इन्डोर्समेन्ट नं. १०९: को शर्त बमोजिम प्रत्यक्ष वा अप्रत्यक्ष रूपमा बाढी वा जलमग्न भएको कारणले क्षति भएको (३) दिनको लागि आवश्यक निमार्ण सामाग्रीको परिमाणको क्षतिपूर्ति मूल्याङ्कन गरी उक्त मूल्याङ्कित रकम बीमालेखको अधिक (Excess) भित्र पर्ने अवस्थामा दाबीको क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्ने दायित्व यस कम्पनीको नदेखिएको र उक्त मूल्याङ्कित रकम बीमालेखको अधिक (Excess) भन्दा बढी भएको अवस्थामा अधिक (Excess) बापतको रकम कट्टा गरि बाँकी हुन आउने रकम दायित्व कायम गरी कम्पनीले दाबी भुक्तानी गर्नु पर्ने देखिएकोमा दाबी दायित्व रू.३,२४,३६८/- (अक्षरेपी तीन लाख चौबीस हजार तीन सय अठसठ्ठी रूपैयाँ मात्र) देखिएको हुँदा सोही बमोजिम दाबी भुक्तानी गर्ने भन्ने बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ।

ठहर खण्ड

उपर्युक्त सम्बन्धमा मिसिल संलग्न उजुरी निवेदन, प्रमाण, लिखित जवाफ समेतका कागजातहरूको अध्ययन गरी गर्दा बीमित योजनामा भएको क्षतिको हकमा बीमकको दाबी भुक्तानी सम्बन्धी निर्णय मिले नमिलेको सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

निर्णय तर्फ विचार गर्दा सम्बन्धमा मिसिल सामेल सर्भे प्रतिवेदन हेर्दा उक्त प्रतिवेदनको Loss Assessment खण्डमा "...Due to flood, the damaged quantity could not be physically verified. (b) Rates are taken from available purchase bills and also on the basis of inquiries in the locality. As the size of damaged reinforcement but could not be identified by the insured, the lowest rate has been taken with inclusion of Rs. 1.00 for each kg. as excise duty. But the vat has been excluded (as per tax Invoice No. 2873 dated 2072/01/07 issued by M/s Goenka Steels Pvt.Ltd., Rupandehi rates for sand, stone, aggregates are based on expenditure voucher issued by the insured..." भनी बीमितले दाबी

गरेको भन्दा फरक मूल्याङ्कन गरिएकोमा पुनः क्षतिपूर्ति बापत मूल्याङ्कित (Assessed) रकम रू.४७,३०,०००/- (अक्षरेपी सङ्चालीस लाख तीस हजार रूपैयाँ मात्र) मा non–standard भनी उक्त रकममा ७०% कट्टा गर्ने भन्ने बीमकको तर्क क्षतिपूर्तिको सिद्धान्त (Principle of Indemnity) अनुकूल नभएको देखिँएन। त्यस्तै गरी pipe, reinforcement bar खरीद गरेको नदेखिएको, ५००cum ढुंगाको परिमाण मूल्याङ्कन स्वीकार योग्य नभएको तथा बीमालेखको endorsement number 109 को शर्त अनुसार मूल्याङ्कन गर्दा क्षतिपूर्ति बापत रू.३,२४,३६८/- मात्र भुक्तानी गर्न मिल्ने भन्ने बीमकको जिकिर तर्फ विचार गर्दा बीमा दाबी सम्बन्धी मुद्दा देवानी मुद्दा (Civil Dispute) भएको र सोसँग सम्बन्धित Principle of balance of probabilities सिद्धान्तको आधारमा बीमकबाट नै नियुक्त सर्भेयरले भौतिक निरीक्षण गरी क्षतिको परिमाण (quantity) यकिन गरी मूल्याङ्कन गरी तयार पारेको प्रतिवेदन र बीमकको भनाई मध्ये सर्भेयरको प्रतिवेदन प्रमाणको रूपमा ग्रहण गर्न उपयुक्त हुने आधारमा बीमकको उक्त जिकिरलाई मान्यता दिन मिल्ने देखिएन।

अतः माथि विवेचना गरिएका आधार, कारण बमोजिम बीमितलाई बीमकबाट नियुक्त सर्भेयरले उल्लेख गरेको सर्भे प्रतिवेदनमा non–standard deduction अघि उल्लेखित मूल्याङ्कित (assessed) रकम रू.४७,३०,०००/- (अक्षरेपी सङ्चालिस लाख तीस हजार रूपैयाँ मात्र) को अधीनमा रही बीमालेखको शर्त अनुसार दाबी भुक्तानी गर्नु भनी बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (३) को खण्ड (घ) बमोजिम बीमकलाई आदेश जारी हुने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम गर्नु।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमक श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई सूचना दिनु।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी बीमक श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई दिनु।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्वत् २०८० साल वैशाख महिना ४ गते रोज २ शुभम्..................................।

६४
नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १०७९६-२०७८/११/०५

निवेदक ⁄ बीमित
श्री गम्भीर कंडेल

बीमक ⁄ विपक्षी
श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेड

विषयः जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी ।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) र दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको उजुरी तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीका सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार रहेको छ ।

तथ्य खण्ड

१. विपक्षी कम्पनीमा सन् २८-०६-२०१८ (मिति २०७५/०३/१४) मा बीमाङ्क रू.४५,००,०००/- कायम गरी बीमा भएका बीमित परशुराम महतको स्वास्थ्यमा समस्या आई उपचार गर्ने क्रममा नेपालका विभिन्न अस्पताल तथा भारतको Nehru Hospital Postgraduate Institute of Medical Education & Research center पञ्जाव, प्रान्तमा उपचार पश्चात् नियमित उपचारको क्रममा GP Koirala National Center For Respiratory Disease, तनहुँमा मिति २०७८/०४/१९ गते निधन भएकोले निजको हकवालाको हैसियतले बीमा कम्पनी समक्ष आवश्यक सम्पूर्ण कागजात सहित मृत्यु दाबी माग गरेकोमा बीमकबाट बीमा दाबी नलाग्ने जानकारी प्राप्त भएको हुँदा बीमा दाबी बमोजिम भुक्तानी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री गम्भीर कंडेलको मिति २०७८/११/०५ को उजुरी निवेदन ।

२. बीमाको निम्ति प्रस्ताव फारमको व्यक्तिगत इतिहासमा सोधिएको प्रश्नमा (क) मा “के तपाईंलाई विगत पाँच वर्षभित्र कुनै रोग लागि एक हप्ताभन्दा

बढी समय उपचारको आवश्यकता भएको थियो, कुनै चिकित्सकको सल्लाह लिनु भएको थियो ?" भनी सोध्दा जवाफमा छैन" भनी लेखिएको देखिएको। प्रश्न (ख) मा "के तपाईंलाई कहिल्यै जा उपचार शल्यचिकित्सा वा कुनै अन्य प्रकारका चिकित्साको लागि कुनै अस्पताल भर्ना हुनु भएको छ" भनी सोध्दा जवाफमा "छैन" उल्लेख गरेको तथा प्रश्न (ङ) मा "के तपाईं मधुमेह, क्षयरोग, उच्च वा निम्न रक्तचाप, क्यान्सर, हाइड्रोसिल वा अरू कुनै रोगबाट पीडित हुनुहुन्थ्यो वा अहिले हुनुहुन्छ ? भनी सोध्दा जवाफमा "छैन" भनी उल्लेख गरेको देखिन्छ । साथै, उहाँको मृत्यु पश्चात् गरेको सोधपुछमा Nehru Hospital, Postgraduate Institute of Medical Education & Research center, Chandigarh, भारतको मिति २०७६/०९/०६ (सन् २०१९/१२/२२) को Discharge & Followup Card अनुसार उहाँलाई "Hypothyroidism" विगत दुई वर्षदेखि र "Lap Cholecystectomy for Gall Stone Disease" को उपचार विगत सात वर्ष अगाडिदेखि गरेको खुल्न आएको छ। उहाँको मृत्यु पश्चात् गरेको सोधपुछमा GP Koirala National Center for Respiratory Disease तनहुँमा विगत दुई वर्षदेखि क्यान्सरको उपचार गरेको खुल्न आएको पाइएकोले उल्लेखित कारणहरूले गर्दा दाबी गरिएको रकम भुक्तानी गर्न नसक्ने भन्ने व्यहोराको मिति २०७८/११/२५ को बीमक श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेडको लिखित जवाफ।

ठहर खण्ड

उपर्युक्त सम्बन्धमा मिसिल संलग्न उजुरी निवेदन, प्रमाण, लिखित जवाफ समेतका कागजातहरूको अध्ययन गर्दा निवेदन मागदाबी बमोजिम बीमकले दाबी भुक्तानी गर्नु पर्ने वा नपर्ने तर्फ निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

बीमित परशुराम महतको बीमा अवधिभित्र मिति २०७८/०४/१९ गते मृत्यु भएकोमा बीमालेखमा इच्छाएको व्यक्ति बीमितको श्रीमती गम्भीर कंडेलबाट बीमक समक्ष दाबी परेको र बीमितले बीमालेख जारी हुनु अगावै आफूलाई जानकारी भएको रोग सम्बन्धी सत्य तथ्य लुकाई छिपाई बीमाको सर्वमान्य परम् सद्विश्वासको सिद्धान्त (Principle of Utmost Good Faith) सिद्धान्त

विपरित बीमा गरी आर्थिक लाभ लिन खोजेको भन्ने बीमकको दाबी इन्कार गर्ने निर्णय तर्फ विचार गर्दा बीमितको उपचार भारतको Nehru Hospital, Postgraduate Institute of Medical Education & Research Center को मिति २०७६/०९/०६ (सन् २०१९/१२/२२) भएको र सो को Discharge & Followup Card मा निज बीमितलाई “Hypothyroidism” विगत दुई वर्षदेखि र “Lap Cholecystectomy For Gall Stone Disease” उपचार विगत सात वर्ष अगाडिदेखि भएको भनी उल्लेख सम्म भएको तर बीमालेख जारी भएको मिति अगावै त्यस्तो रोगको पहिचान (diagnosis) भई उपचार भएको पुष्टि गर्ने प्रमाण कागज नदेखिएकोले बीमकको उक्त जिकिरसँग सहमत हुन सकिएन ।

त्यसैगरी, मिसिल सामेल गण्डकी मेडिकल कलेज, पोखराको मिति २०७६/०६/०५ को ultrasound report, नर्भिक इन्टरनेशनल हस्पिटल, काठमाडौँको मिति २०७६/०६/०९ को CT Scan of abdomen तथा नेपाल क्यान्सर हस्पिटल एण्ड रिसर्च सेन्टर प्रा.लि.को सम्पूर्ण कागजात बीमालेख जारी मिति २०७५/०३/१४ पछिको देखिन्छ । बीमितको मृत्यु पश्चात् गरेको सोधपुछमा बीमितलाई बीमालेख लिनु अगावै क्यान्सर भएको भन्ने खुल्न आएको भन्ने बीमकको जिकिर केवल शंका माथि निर्भर रहेको देखिँदा उक्त जिकिर सहमत हुन सकिएन ।

जीवन बीमालेखको सिद्धान्त तथा अभ्यास अनुसार बीमा अवधिभित्र जीवन बीमा गराउने व्यक्तिको बीमालेख अवधिभित्र हुने बीमालेख करार बमोजिमका जोखिमहरूको रक्षावरण हुने तथा बीमा समाप्ति हुने मिति अगावै बीमालेख चालु रहेको अवस्थामा बीमितको मृत्यु भएमा बीमालेखको शर्तहरूको अधीनमा रही बीमाङ्क रकम भुक्तानी गर्नु पर्ने हुन्छ ।

अतः माथि विवेचना गरिएका आधार कारण बमोजिम बीमा ऐन २०७९, को दफा १२८ को उपदफा (३) को खण्ड (घ) बमोजिम बीमक बीमक श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेडलाई बीमालेख बमोजिमको दायित्व वहन गरी बीमा रकम भुक्तानी गर्न भनी आदेश जारी हुने ठहर्छ । अरूमा तपसिल बमोजिम गर्नु ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैँतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमक श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेडलाई सूचना दिनु ।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी बीमक श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेडलाई दिनु ।

इति सम्वत् २०८० साल वैशाख महिना ४ गते रोज २ शुभम्..................................।

६५
नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १०७३५-२०७८/११/०४

निवेदक/बीमित
श्री डिल्ली बहादुर पराजुली

बीमक/विपक्षी
श्री युनियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) र दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको उजुरी तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीका सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार रहेको छ।

तथ्य खण्ड

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा भएका बीमित राजु पराजुलीको मिति २०७७/०८/३० मा मृत्यु भएको हुँदा आवश्यक कागजात सहित बीमा दाबी माग गर्दा बीमा कम्पनीबाट मृत्यु दाबी भुक्तानी गर्न नसकिने भनी जानकारी प्राप्त भएकोले नियमानुसार क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी गराई न्याय दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक डिल्ली बहादुर पराजुलीको मिति २०७८/११/०४ को उजुरी निवेदन।

२. बीमितले यु एम बचत तथा ऋण सहकारी संस्था लि.को मार्केटिङ कर्मचारी भएको भनी बीमा प्रस्ताव फाराममा उल्लेख गरेको जोखिमरहित पेशाभन्दा अधिक जोखिमयुक्त JCB निर्माण यन्त्रको चालक पेशामा संलग्न भएको देखिएको, बीमालेखको शर्त अनुसार बीमितले पेशा परिवर्तनको सूचना तथा जानकारी कम्पनीलाई दिनुपर्ने जिम्मेवारी पुरा नगरेको, कम्पनीले जोखिमयुक्त पेशा अनुसारको अतिरिक्त बीमाशुल्क (Occupational Extra Premium) नलिएको, जोखिमरहित पेशामा रहेको भनी पूरक करार (Rider) लिई अधिक

जोखिमयुक्त पेशामा संलग्न भएको कारण तथा प्रस्ताव फाराममा उल्लेख गरे भन्दा अधिक जोखिमयुक्त पेशामा रहँदा भएको मृत्युको कारण सिर्जित दाबी उपर कम्पनीको कुनै दायित्व नरहने भन्ने व्यहोराको बीमक युनियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.को मिति २०७८/११/२७ को लिखित जवाफ ।

ठहर खण्ड

उपर्युक्त सम्बन्धमा मिसिल संलग्न उजुरी निवेदन, प्रमाण लिखित जवाफ समेतका कागजातहरूको अध्ययन गर्दा निवेदन मागदाबी बमोजिम बीमकले दुर्घटना मृत्यु लाभ (Accidental Death Benefit) सहित बीमितको मृत्यु दाबी भुक्तानी गर्नु पर्ने वा नपर्ने तर्फ निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा, विपक्षी बीमा कम्पनीमा मिति २०७७/०८/३० (सन् १५/१२/२०२०)गते बीमा भएका बीमित राजु पराजुलीको बीमा अवधि भित्र मिति २०७८/०३/०४ गतेमा निर्माणाधिन यन्त्र JCB सडक निर्माणको काममा चदाउँदा पहिरोमा पुरिएर मृत्यु भएको भनी परेको दाबी सम्बन्धमा बीमितले यु एम बचत तथा ऋण सहकारी संस्था लि.को मार्केटिङ कर्मचारी भएको भनी बीमा प्रस्ताव फाराममा उल्लेख गरेको तर अधिक जोखिमयुक्त JCB निर्माण यन्त्रको चालक पेशामा संलग्न भएको देखिएकोले बीमालेखको शर्त अनुसार मृत्यु तर्फ कुनै पनि दायित्व वहन नगर्ने भनी दाबी इन्कार गरेको देखिन आयो । बीमितले पेशा परिवर्तनको सूचनाबाट जारी "दुर्घटनाबाट मृत्यु भएमा वा पूर्ण अशक्तता भएमा बीमा शुल्क छुट तथा मासिक आय सुविधा दिने बारेको पूरक करार"को विशेष शर्तहरू खण्डको शर्त नं. ४ मा "यदि बीमितले प्रस्ताव फाराममा उल्लेख गरेको पेशा परिवर्तन गरेमा वा प्रस्ताव फाराममा उल्लेख गरेको भन्दा अन्य थप जोखिमपूर्ण उद्यम शुरु गरेमा सो कुराको जानकारी बीमकलाई अविलम्ब दिनु पर्नेछ र सो को आधारमा यस पुरक करार अन्तर्गत लाग्ने बीमा शुल्क पुनःनिर्धारण गरिनेछ ।" भनी उल्लेख भएको देखिन्छ । यसरी निज बीमितले बीमा प्रस्ताव गर्दा आफ्नो पेशा सम्बन्धी आधारभूत तथ्य (Material facts) उद्घोष गर्दा सहकारीको कर्मचारी भनी उद्घोष गरेको तर जोखिमपूर्ण उद्यम शुरु गरेकोमा बीमकलाई उक्त तथ्यको जानकारी गराएको पुष्टि प्रमाण पेश नगरेको अवस्थामा दुर्घटना मृत्यु लाभ (Accidental Death Benefit) अन्तर्गतको रकममा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने देखिएन ।

तर जीवन बीमालेखको सामान्य सिद्धान्त तथा अभ्यास बमोजिम बीमा अवधिभित्र जीवन बीमा गराउने व्यक्तिको करार बमोजिमका जोखिमहरूको रक्षावरण हुने हुँदा बीमालेखमा उल्लेखित अवधिभित्र बीमा समाप्ति हुने मिति अगावै बीमालेख चालु रहेको अवस्थामा बीमितको मृत्यु भएमा मृत्यु दाबी तर्फ बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने देखिँदा बीमा ऐन, २०७९को दफा १२८ को उपदफा (३) को खण्ड (घ) बमोजिम बीमक श्री युनियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमालेख बमोजिम दुर्घटना मृत्यु लाभ बाहेकको मृत्यु दाबी भुक्तानी गर्नु भनी आदेश जारी हुने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम गर्नु।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदक तथा बीमक श्री युनियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई सूचना दिनु।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि 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 सम्वत् २०८० साल वैशाख महिना ०४ गते रोज २ शुभम्..................................।

६६
नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ११०८५-२०७८/११/११

निवेदक/बीमित	**बीमक/विपक्षी**
श्री दयावती तेली	श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेड

विषयः जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) र दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको उजुरी तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीका सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार रहेको छ।

तथ्य खण्ड

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा मिति २०७४/११/२९ (सन् १३-०३-२०१८) मा बीमाङ्क रू.२,००,०००/- कायम गरी बीमित श्री रुद्र नारायण साह तेलीको जीवन बीमा भएकोमा निजको मिति २०७५/०३/०७ (सन् २१-०६-२०१८) मा मृत्यु भई बीमा कम्पनी समक्ष मृत्यु दाबी गरिएकोमा बीमितले बीमा प्रस्तावमा गलत तथ्य उद्घोष गरी बीमा गरेको भनी निराधार कारण देखाई दाबी भुक्तानी उपलब्ध नगराएकोले नियमानुसार बीमकबाट दाबी भुक्तानी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक दयावती तेलीको मिति २०७८/११/११ को उजुरी निवेदन।

२. बीमितले बीमाको निम्ति प्रस्ताव फारमको व्यक्तिगत इतिहासमा सोधिएको प्रश्न १० को (घ) मा "के तपाई कलेजो, पेट, मुटु, फोक्सो, मृगौला, मस्तिष्क वा स्नायु प्रणाली सम्बन्धी कुनै रोगबाट पीडित हुनुहुन्थ्यो वा अहिले हुनुहुन्छ ?" भनी सोध्दा जवाफमा "छैन" भनी उल्लेख भएको। प्रश्न (ङ) मा "के तपाई मधुमेह, क्षयरोग, उच्च वा निम्न रक्तचाप, क्यान्सर, हाइड्रोसिल

वा अरू कुनै रोगबाट पीडित हुनुहुन्थ्यो वा अहिले हुनुहुन्छ ?" भनी सोध्दा जवाफमा "छैन" उल्लेख भएको तथा मृत्यु पश्चात् गरेको सोधपुछमा बीमा प्रारम्भ हुन अगाडि देखिनै धेरैचोटी हृदयघात (Heart Attack) भएको खुल्न आएकोले बीमा प्रारम्भ गर्ने समयमा दिईएको व्यक्तिगत विवरण यथार्थ भन्दा फरक पर्न गएको हुँदा बीमकको दायित्व नरहने भन्ने व्यहोराको बीमक श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेडको मिति २०७८/१२/०४ को लिखित जवाफ ।

ठहर खण्ड

उपर्युक्त सम्बन्धमा मिसिल संलग्न उजुरी निवेदन, प्रमाण, लिखित जवाफ समेतका कागजातहरूको अध्ययन गर्दा निवेदन मागदाबी बमोजिम बीमकले मृत्यु दाबी भुक्तानी गर्नु पर्ने वा नपर्ने तर्फ निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा, बीमित रुद्र बहादुर साह तेलीको मृत्यु भएकोमा बीमालेखमा इच्छाइएको व्यक्ति दयावती तेलीबाट बीमक समक्ष दाबी परेको र निज बीमितले बीमालेख जारी हुनु अगावै आफूलाई जानकारी भएको रोगको तथ्य लुकाई छिपाई बीमा प्रस्ताव फारममा गलत उद्घोष गरी बीमाको सर्वमान्य परम् सद्विश्वासको सिद्धान्त (Principle of Utmost Good Faith) विपरित लाभ लिन खोजेको भनी बीमकबाट दाबी तर्फ इन्कार गरेको देखिन आयो । बीमितको उपचार तथा मृत्यु सम्बन्धमा स्थानीय स्तरमा सोधपुछ गर्दा निजलाई बीमा प्रारम्भ हुन अगाडि देखि नै धेरैचोटी heart attack भएको खुल्न आएको भनी बीमकले जिकिर गरे तापनि त्यस्तो जिकिर दाबी पुष्टि गर्ने अन्य कागज प्रमाण पेश हुन सकेको देखिएन । बीमितलाई बीमा गर्नुपूर्व हृदयघात सम्बन्धी रोग लागि सो सम्बन्धी उपचार गरेको भन्ने बीमकको जिकिर केवल शंकामा आधारित भएको पाईएकोले बीमकको उक्त जिकिरसँग सहमत हुन सकिएन ।

जीवन बीमालेखको सिद्धान्त तथा अभ्यास अनुसार बीमा अवधिभित्र जीवन बीमा गराउने व्यक्तिको बीमालेख करार बमोजिमका जोखिमहरूको रक्षावरण हुने तथा बीमा समाप्ति हुने मिति अगावै बीमालेख चालु रहेको अवस्थामा बीमितको मृत्यु भएमा बीमालेखको शर्तहरूको अधीनमा रही बीमाङ्क रकम भुक्तानी गर्नु पर्ने हुन्छ ।

अतः माथि विवेचना गरिएका आधार कारण बमोजिम बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (३) को खण्ड (घ) बमोजिम बीमक श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेडलाई बीमालेख बमोजिम मृत्यु दाबी बापतको रकम भुक्तानी गर्नु भनी आदेश जारी हुने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम गर्नु।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमक श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेडलाई सूचना दिनु।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी बीमक श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेडलाई दिनु।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्वत् २०८० साल वैशाख महिना ०४ गते रोज २ शुभम्................................।

नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १००६०-२०७८/१०/२०

निवेदक/बीमित
श्री नवराज सिंह

बीमक/विपक्षी
श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः मोटर बीमा (मृत्यु) दाबी।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको उजुरी तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीका सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार रहेको छ।

तथ्य खण्ड

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा भएको बीमित सवारी साधन दर्ता नं. प्रदेश ६-०२ ००१-प ७५९ भएको मोटरसाइकल मिति २०७७/०९/२३ गते दुर्घटना हुँदा उक्त दुर्घटनामा घाईते भएका श्री दिपक शाहीको उपचारको क्रममा मिति २०७७/०९/२४ मा मृत्यु भएकोले बीमा कम्पनी समक्ष मृत्यु बीमा दाबी माग गरिएकोमा लामो समय व्यतित भईसक्दा समेत दाबी भुक्तानी नपाईएको हुँदा बीमा दाबी रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री नवराज सिंहको मिति २०७८/१०/२० को उजुरी निवेदन।

२. बीमित नवराज सिंहले मिति २०७७/०९/२३ गते दुर्घटना भएको भनी दायर गरेको दाबी सम्बन्धी कागजातहरू अध्ययन गर्दा बीमित मोटरसाईकल दुर्घटनाको समयमा सवारी साधन चलाउने मृतक दिपक शाहीले सवारी चालक अनुमतिपत्र प्राप्त नगरेको पाईएकोले दाबी तर्फ बीमकको दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने व्यहोराको मिति २०७८/११/०८ को बीमक सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ।

ठहर खण्ड

उपर्युक्त सम्बन्धमा मिसिल संलग्न उजुरी निवेदन, प्रमाण, लिखित जवाफ समेतका कागजातहरूको अध्ययन गर्दा निवेदन मागदाबी बमोजिम बीमित मोटरसाईकल चालकको मृत्युतर्फ बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने तर्फ निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

बिपक्षी बीमकमा बीमा भएको प्रदेश ६-०२-००१ प ७५९ दर्ता नं. भएको मोटरसाईकल सवार चालक दिपक शाहीको उक्त मोटरसाईकल चलाउँदा भएको दुर्घटनामा परी मृत्यु भएकोमा मृत्यु बापतको क्षतिपूर्ति रकमको दाबी परेकोमा निज मृतकसँग मोटरसाईकल चलाउने अनुमतिपत्र अर्थात् लाइसेन्स नभएकोले बीमालेख बमोजिम दायित्व वहन गर्न नपर्ने भनी बीमकले दाबी इन्कार गरेको तर्फ विचार गर्दा मोटर बीमा व्यवसायलाई व्यवस्थित तथा नियन्त्रित गर्न साबिकको श्री बीमा समितिबाट जारी "मोटर बीमादर सम्बन्धी निर्देशिका, २०७३" को अनुसूची अन्तर्गतको मोटरसाईकल बीमालेखको तालिका (सेड्युल) मा 'चालकसँग उक्त मोटरसाईकल चलाउने अनुमतिपत्र भएको र त्यस्तो अनुमतिपत्र राख्न वा प्राप्त गर्न अयोग्य नठहरिएको हुनुपर्नेछ' भन्ने प्रावधान रहेको देखिन्छ।

प्रस्तुत दाबीमा बीमा भएको मोटरसाईकल दुर्घटनामा परी मृत्यु हुने व्यक्तिसँग त्यस्तो मोटरसाईकल चलाउने चालक अनुमतिपत्र रहेको भनी निवेदकले बीमक समक्ष दाबी लिएको तथा मिसिल सामेल भएको समेत देखिएन। बीमा एउटा करार भएकोले बीमा करार अर्थात् बीमालेखका शर्तहरूको अधिनमा रही बीमालेखले रक्षावरण (Coverage) प्रदान गर्ने हुन्छ। तर बीमा करारमा उल्लिखित शर्तहरूको पालना नभएको अवस्थामा वा बीमालेखले रक्षावरण नगरेको अवस्थामा सृजित दायित्वलाई वहन नगरी दाबी इन्कार गर्न सक्ने नै हुन्छ।

अतः माथि विवेचना गरिएका आधार कारण बमोजिम निवेदन मागदाबी बमोजिम बीमकको दायित्व हुने नदेखिएकोले बीमा ऐन, २०७९को दफा १२८ को उपदफा ३ को खण्ड (ङ) बमोजिम निवेदकको उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम गर्नुः

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैँतीस (३५) दिन भित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा बीमक सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत् २०८० साल वैशाख ०४ गते रोज ०२ शुभम्.......................................।

६८
नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ११०८६-२०७८/११/११

निवेदक/बीमित
श्री नारायणी संघ हेटौडाको तर्फबाट
हिरालाल श्रेष्ठ

बीमक/विपक्षी
श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः मोटर बीमा (तेस्रो पक्ष मृत्यु) दाबी।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) र दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको उजुरी तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीका सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार रहेको छ।

तथ्य खण्ड

१. निवेदकबाट पेश गरेको निवेदन बमोजिम बीमित सवारी दर्ता नं. ना ४ ख ७३६७ नम्बरको भाडा ट्रकले मिति २०७७/०४/२१ गते जिल्ला चितवन, भरतपुर महानगरपालिका वडा नं. २५ स्थित सडकमा सवारी ब्याक गर्ने क्रममा तेस्रो पक्ष लक्ष्मण राम महतोलाई ठक्कर दिँदा निजको मृत्यु भएकोले बीमा कम्पनी समक्ष बीमा दाबी माग गरिएकोमा बीमकबाट लामो समयसम्म दाबी भुक्तानी नपाईएकोले तेस्रो पक्ष मृत्यु बापतको बीमा दाबी रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री नारायणी संघ हेटौडाको तर्फबाट हिरालाल श्रेष्ठको मिति २०७८/११/११ को उजुरी निवेदन।

२. बीमित सवारी धनी बिनोद प्रसाद खनालले "बी" वर्गको कार, जिप, डेलिभेरी भ्यान चलाउने सवारी चालक अनुमतिपत्र भएको अनिल थापालाई मिनि ट्रक चलाउन दिएको अवस्थामा मिति २०७७/०४/२१ गते जिल्ला चितवन, भरतपुर-२५ स्थित सडकमा सवारी ब्याक गर्ने क्रममा लक्ष्मण राम महतोलाई

ठक्कर लागि घटनास्थलमा मृत्यु भएको स-प्रमाण पुष्टि भएको देखिन्छ। उक्त साधनका सहचालकसँग अनुमतिपत्र नभएको कुरा जानकारी हुदाँहुँदै त्यस्तो साधन चलाउन अनुमति दिएको देखिँदा बीमकको दायित्व नरहने भन्ने व्यहोराको मिति २०७८/१२/१६ को बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ।

ठहर खण्ड

उपर्युक्त सम्बन्धमा मिसिल संलग्न उजुरी निवेदन, प्रमाण, लिखित जवाफ समेतका कागजातहरूको अध्ययन गर्दा निवेदन मागदाबी बमोजिम बीमकले तेस्रो पक्ष मृत्यु बापतको बीमा दायित्व वहन गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

निर्णय तर्फ विचार गर्दा बीमित सवारी साधनका चालक अनिल थापासँग मिनि ट्रक चलाउने सवारी चालक अनुमतिपत्र नभएको भनी सम्मानित चितवन जिल्ला अदालतले सवारी तथा यातायात व्यवस्था ऐन, २०४९ अन्तर्गत कसुरदार ठहऱ्याई सजाय गरेको देखिँदा निजसित बीमित सवारी साधन चलाउने अनुमतिपत्र नभएकोमा कुनै विवाद नरहेको र प्रस्तुत दाबीमा सवारी धनी विनोद प्रसाद खनालले गलत मनसायले दुर्घटना हुन सक्ने सम्भावना उच्च छ भन्ने कुरा जानी जानी लापरवाहीपूर्वक सो सवारी चलाक अनुमतिपत्र नभएका सहचालक अनिल थापालाई आफ्नो स्वामित्वमा रहेको सवारी साधन चलाउन दिएको र सोही लापरवाहीको कारण उत्पन्न भएको दुर्घटनाको कारणबाट पैदल यात्री लक्ष्मणराम महतोको मृत्यु भएको देखिन आयो।

यसर्थ, बीमित सवारी साधनका धनीले सहचालकसँग अनुमतिपत्र नभएको भन्ने कुराको जानकारी हुँदाहुँदै त्यस्तो साधन चलाउन अनुमति दिएको अवस्थामा सृजना भएको दायित्व बीमकले व्यहोर्नु पर्दछ भन्नु न्यायिक दृष्टिकोणबाट उपर्युक्त नहुने देखिन्छ।

अतः माथि विवेचना गरिएका आधार र कारणबाट बीमकको दायित्व उत्पन्न नहुने देखिँदा बीमा ऐन २०७९, को दफा १२८ को उपदफा ३ को खण्ड (ङ) बमोजिम निवेदकको उजुरी खारेज हुने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम गर्नुः

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैंतीस (३५) दिन भित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सो को जानकारी निवेदक तथा बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत् २०८० साल वैशाख ४ गते रोज २ शुभम्..।

६९
नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ११८४१-२०७८/१२/०२

निवेदक/बीमित
श्री ईशा भुजेल

बीमक/विपक्षी
श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेड

विषयः जीवन बीमा (दुर्घटना मृत्यु लाभ) दाबी।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीका सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार रहेको छ।

तथ्य खण्ड

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा जीवन बीमा भएको बीमित लेख बहादुर भुजेलको मिति २०७८/०६/०७ (सन् २३/०९/२०२१) मा इच्छाकामना गाउँपालिका, चितवनमा भएको कार दुर्घटनामा मृत्यु भएको र बीमा कम्पनी समक्ष दुर्घटना मृत्युलाभ सहितको बीमा दाबी माग गर्दा बीमकबाट उक्त बीमा दाबी उपर दुर्घटना मृत्युलाभ बापतको दाबी भुक्तानी गर्नु नपर्ने जानकारी प्राप्त भएकोले मागदाबी बमोजिम बीमादाबी भुक्तानी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक ईशा भुजेलको मिति २०७८/१२/०२ को उजुरी निवेदन।

२. बीमित स्व. लेख बहादुर भुजेलको मृत्यु भएको हुँदा इच्छाएकोव्यक्तिलाई बीमाङ्कन रकम बोनस सहित उपलब्ध गराएको र प्रहरी प्रतिवेदन अनुसार निरन्तर खोजतलाश हुँदासमेत लाश फेला नपरेको जानकारी प्राप्त भएको। कम्पनीको दाबी कार्य निर्देशिका अनुसार लाश फेला नपरेको साथै मृत्युको कारण स्पष्ट नभएको अवस्थामा दुर्घटनामा परी मृत्यु भएमा दुर्घटनालाभ प्रदान गर्न नपर्ने भन्ने व्यहोराको बीमक श्री लाइफ

इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेडको मिति २०७८/१२/१७ को लिखित जवाफ ।

<u>ठहर खण्ड</u>

यसमा मिसिल संलग्न उजुरी निवेदन, प्रमाण लिखित जवाफ समेतका कागजातहरूको अध्ययन गर्दा निवेदन मागदाबी बमोजिम बीमकले दुर्घटना मृत्यु लाभ बापतको दाबी भुक्तानी गर्नु पर्ने वा नपर्ने तर्फ निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित लेख बहादुर भुजेलको बीमा अवधि भित्र मिति २०७८/०६/०७ मा सवारी दुर्घटनामा परी मृत्यु भएकोले बीमितको छोरीबाट बीमक समक्ष दाबी परेकोमा मृतकको लाश फेला नपरेको तथा दुर्घटनाको कारण स्पष्ट नभएकोले दुर्घटना लाभ प्रदान गर्न नसकिने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको तर्फ विचार गर्दा बीमितको मृत्यु सम्बन्धमा ईलाका प्रहरी कार्यालय मुग्लिङ, चितवनको मिति २०७८/०७/०१ को प्रहरी प्रतिवेदनमा "...पीडितका आफन्त सहित निरन्तर खोजतलाश हुँदासमेत हालसम्म शव फेला नपरेको कारण बेपत्ता भएका व्यक्तिहरूको नदीले बगाई मृत्यु भएको ठम्याई गरी मृतकका आफन्तहरूले धार्मिक रितिरिवाज बमोजिम स्व. प्रेम बहादुर भुजेल, स्व. लेख बहादुर भुजेल र स्व. ईश्वरी भुजेलको दाह संस्कार एवं काज किरियासमेत सम्पन्न गरेको व्यहोरा सम्बन्धित सरोकारवाला सबैमा जानकारीको लागि अनुरोध गरिएको छ... । " भन्ने उल्लेख भएको साथै पोखरा महानगरपालिका वडा नं. २१, कास्की जिल्ला, गण्डकी प्रदेशबाट मिति २०७८/०७/०३ मा जारी भएको मृत्यु दर्ताको प्रमाणपत्रमा समेत निज बीमित लेख बहादुर भुजेलको मिति २०७८/०६/०७ मा मृत्यु भएको भन्ने व्यहोरा उल्लेख भएको देखिन आयो । प्रमाण ऐन, २०३१ को दफा ६ (ङ) मा "...कुनै अदालत वा सरकारी कार्यालय वा अधिकारीबाट वा नेपाल कानून बमोजिम अधिकार प्राप्त कुनै व्यक्तिबाट प्रकाशित भएको, तयार गरिएको वा प्रमाणित गरिएको भनी जनिएको लिखत सो अदालत, कार्यालय अधिकारी वा व्याक्तिबाट प्रकाशित भएको वा तयार वा प्रमाणित गरिएको हो भनी अदालतले अनुमान गर्नेछ..." भन्ने व्यवस्था भएकोले मृतकको मृत्यु दर्ता प्रमाणपत्र जारी गर्ने स्थानीय निकाय तथा प्रहरीको प्रतिवेदनमा उल्लेख भएका कुराहरूलाई अन्यथा भन्न मिल्ने अवस्था देखिएन ।

अतः बीमितको मृत्यु दुर्घटनाबाट भएको भन्ने सम्बन्धमा आधिकारिक निकायहरूबाट पुष्टि भई आएको अवस्थामा निजको लाश फेला नपरेको भन्ने आधार र कारणले मात्र बीमितको मृत्यु भएको तथ्यलाई इन्कार गर्नु न्यायसंगत तथा तर्कसंगत नहुने भएकोले बीमितको दुर्घटना लाभतर्फ बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने नै देखिँदा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (३) को खण्ड (घ) बमोजिम बीमक श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेडलाई बीमालेख बमोजिमको दुर्घटना लाभ बापतको रकम भुक्तानी गर्नु भनी आदेश जारी हुने ठहर्छ । अरूमा तपसिल बमोजिम गर्नु ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमक श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेडलाई सूचना दिनु ।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी बीमक श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेडलाई दिनु ।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत् २०८० साल वैशाख महिना १३ गते रोज ४ शुभम्...............................।

७०

नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १२,०९७-२०७८/१२/०८

निवेदक/बीमित
श्री कमला एण्ड सन्स ट्रेडिङ्ग हाउस प्रा.लि.को तर्फबाट अख्तियार प्राप्त उद्धव कार्की

बीमक/विपक्षी
श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.

विषयः मोटर बीमा दाबी।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीका सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार रहेको छ।

१. बीमित सवारी साधन ट्र्याक्टर नं. प्रदेश २-०३-००१ त २८१० ले मिति २०७७/११/२० गते ना ५५ प ७९८१ नं. को मोटरसाईकललाई ठक्कर दिई दुर्घटना हुँदा मोटरसाईकल चालक तथा उक्त मोटरसाईकलमा पछाडि बस्ने व्यक्ति घाईते भई चितवन मेडिकल कलेजमा उपचार गराएकोले बीमा कम्पनीमा बीमा दाबी गर्दा बीमकबाट सवारी साधनको बीमा बापत प्राप्त हुन पर्ने बीमा शुल्क कम्पनीको खातामा मिति २०७७/११/२५ मा मात्र जम्मा भएको र बीमा जोखिम वहन हुनु पूर्व भएको क्षतिको दाबी कम्पनीले भुक्तानी गर्न नसक्ने भनी जवाफ दिएकोले आवश्यक छानबीन गरी नियमानुसारको बीमा दाबी रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री कमला एण्ड सन्स ट्रेडिङ्ग हाउस प्रा.लि.को तर्फबाट अख्तियार प्राप्त उद्धव कार्कीको मिति २०७८/१२/०८ को उजुरी निवेदन।

२. बीमित स्वयंले कम्पनीको खातामा मिति २०७७/११/२५ गते बिमालेखको बीमा शुल्क जम्मा गर्नु भएको संलग्न Cheque Deposit Voucher बाट देखिएको हुँदा मिति २०७७/११/२० मा घटना घटी सके पश्चात् मात्र बीमा

शुल्क कम्पनीको खातामा जम्मा गरेको देखिएको कारणबाट दाबी भुक्तानी हुन नसक्ने भन्ने व्यहोराको बीमक सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.को मिति २०७९/०१/०४ को लिखित जवाफ ।

ठहर खण्ड

यसमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा बीमित ट्र्याक्टरको दुर्घटनाको कारण उत्पन्न भएको तेस्रो पक्ष दायित्वको हकमा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो ।

बीमित ट्र्याक्टरको दुर्घटनाको कारण उत्पन्न भएको तेस्रो पक्ष दायित्वको हकमा बीमकको दायित्व रहने वा नरहने सम्बन्धमा ट्र्याक्टरको दुर्घटना मिति २०७७/११/२० मा भएको र सो पश्चात् मिति २०७७/११/२५ मा मात्र बीमक कम्पनीको बैंक खातामा बीमा शुल्क जम्मा भएकोले बीमालेख बमोजिमको दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकको जिकिर रहेकोमा प्रस्तुत दाबी सम्बन्धी कागजात/प्रमाण अध्ययन गर्दा बीमकले बीमा अवधी मिति २०७७/१०/२१ (सन् ०३/०२/२०२१) देखि मिति २०७८/१०/१९ (सन् ०२/०२/२०२२) सम्म बीमा अवधी कायम गरी मिति २०७७/१०/२१ (सन् ०३/०२/२०२१) मा कर बिजक (Tax Invoice) जारी गरी ट्र्याक्टर नं. प्रदेश २/०३/००१ त २८१० नं. को हकमा बीमित कमला एण्ड सन्स ट्रेडिङ्ग हाउस प्रा.लि. को नाममा बीमालेख जारी गरेको पाइयो । बीमित सवारी साधनको दुर्घटना मिति २०७७/११/२५ अघि नै मिति २०७७/१०/२१ मा बीमकले बीमाशुल्क लिई आधिकारिक रूपमा बीमालेख जारी गरेको देखिन आयो ।

बीमकले बीमा बापतको पूरा बीमाशुल्क नलिई बीमा जोखिम वहन गर्न नहुने भनी साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा (२७), हालको बीमा ऐन, २०७९ को दफा ६४ को उपदफा (२) तथा बीमकको संस्थागत सुशासन सम्बन्धी निर्देशिका, २०७५ को निर्देशन ५५ (१) मा उल्लेख भएको देखिँदा बीमाशुल्क बापतको रकम भर्पाई भए/नभएको यकिन गरी मात्र बीमालेख जारी गर्ने कर्तव्य बीमकको हुने र बीमाशुल्क बापतको रकम प्राप्त नभएको अवस्था सृजना भएको खण्डमा सोको जानकारी बीमितलाई गराउने जिम्मेवारी बीमकको नै हुने भन्ने तथ्यमा कुनै विवाद नरहेकोले बीमाशुल्क बापतको रकम दुर्घटना पश्चात् मात्र भुक्तानी भएकोले आफ्नो

दायित्व नहुने भन्ने बीमकको जिकिर तर्कसंगत तथा न्यायसंगत नरहेको र बीमकले बीमाशुल्क बुझी बीमालेख जारी गर्ने क्रममा पालना गर्नुपर्ने कार्यविधि तथा नियम पालना नगरेको कारणले बीमितलाई नोक्सानीको भागीदार बनाउन नमिल्ने आधारमा समेत बीमा दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिरसँग सहमत हुन सकिएन।

अतः माथी विवेचना गरिएका आधार र कारण बमोजिम बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (३) को खण्ड (घ) बमोजिम बीमक श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई प्रस्तुत दाबीमा निवेदकले वहन गरेको दायित्वको प्रमाण कागजातका आधारमा बीमितलाई क्षति बापतको बीमा रकम भुक्तानी गर्न भनी आदेश दिने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम गर्नु।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री सगरमाथा लुम्बिनी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड (साबिक श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड) लाई दिनु।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्वत २०८० साल वैशाख १३ गते रोज ४ शुभम्...।

७१

नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १२४७१-२०७८/१२/१५

निवेदक/बीमित
श्री कमला ओझा

बीमक/विपक्षी
श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः मोटर बीमा दाबी।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीका सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार रहेको छ।

तथ्य खण्ड

१. बीमित सवारी साधन नं. को १ ख ४२८२ मिति २०७६/१०/१६ गते दुर्घटना भई बाटो देखि ४० मिटर तल खसी पैदल यात्रीको समेत मृत्यु भएको तथा गाडीको भागहरू छुट्याउन ईटहरी स्थित मनोज ग्यारेजलाई गाडी निकाल्न दिइएकोमा, गाडीका भागहरू छुट्याएर निकाल्ने क्रममा अकस्मात गाडीमा आगलागी भई गाडी पूर्ण रूपमा क्षति भएको तथा बीमकबाट सर्भे भई आएको प्रतिवेदनमा उल्लेखित क्षतिपूर्ति रकममा चित नबुझेकोले दुर्घटनाबाट भएको हानी नोक्सानीको उचित मूल्याङ्कन गरी क्षतिपूर्ति रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री कमला ओझाको उजुरी निवेदन।

२. मिति २०७६/१०/१६ गते बिहान जिल्ला संखुवासभा, चैनपुर नगरपालिका, पोखरी भन्ने ठाउँमा गाडी सडकबाट अन्दाजी ४० मिटर तल भिरबाट खस्दा सडक यात्रीलाई समेत ठक्कर दिई सडक यात्रुको मृत्यु हुनुको साथै गाडी तानी निकाल्न नसकिने गरी क्षति भएको र

सहचालकसमेत घाइते भएको भनी दुर्घटना भएको गाडी १३ दिन पछि मिति २०७६/१०/२९ गते दुर्घटना स्थलबाट ग्यास वेल्डिङ्ग गरी खण्ड-खण्ड गरी निकाल्ने क्रममा आगलागी भएको र सो ग्यास वेल्डर मिस्त्रीको असावधानीबाट भएको वा बीमितले जानीजानी गरेको हो त्यो शंकास्पद रहेको साथै, माघ महिनाको जाडोमा त्यो पनि संखुवासभा चिसो ठाउँमा, पुरानो भइसकेको गाडी साधारण मर्मत गर्दा बीमाबाट त्यति धेरै क्षतिपूर्ति नआउने भएकोले बीमितले आफैं जानाजानी आगलागी गरी पूर्णक्षति बनाई दाबी गर्ने मनसायले गरेको देखिँदा सर्भेयरले पहिलो घटनामा निरीक्षण गर्दा जे जति क्षति भएको देखिएको हो सोही अनुसार क्षति निर्धारण गरी तेश्रोपक्षको मृत्यु बापत रू.५,००,०००/- र गाडीको क्षति बापत रू.५,८७,०००/- गरी जम्मा रू.१०,८७,०००/- (अक्षरेपी दश लाख सतासी हजार रूपैयाँ मात्र) को दाबी फर्स्योट पूर्जा पठाइएकोमा बीमितले स्वीकार नगरेको भन्ने व्यहोराको बीमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

ठहर खण्ड

यसमा मिसिल संलग्न उजुरी निवेदन, प्रमाण लिखित जवाफ समेतका कागजातहरूको अध्ययन गर्दा निवेदन मागदाबी बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो ।

निर्णय तर्फ विचार गर्दा मिति २०७६/१०/१६ मा बीमित को १ ख ४२८२ दर्ता नं. कायम भएको ट्रक जिल्ला संखुवासभा, चैनपुर नगरपालिका-२ स्थित पोखरी भन्ने ठाउँको सडकबाट ४० मिटर तल खसी दुर्घटना भएकोमा मिति २०७६/१०/२९ मा दुर्घटना ग्रस्त ट्रक खोलेर निकाल्ने कार्य गर्दा अचानक आगलागी हुन गई ट्रक पूर्ण क्षति भएको भनी बीमितले दाबी लिएको तथा ईलाका प्रहरी कार्यालय, चैनपुर संखुवासभाको मिति २०७६/१०/२९ को घटनास्थल मुचुल्कामा समेत उक्त तथ्य उल्लेख भएको देखिन आयो । घटना सम्बन्धी प्रहरीको मुचुल्का, बीमितको उजुरी निवेदन तथा दुर्घटनाग्रस्त ट्रक खोलेर निकाल्ने कार्यमा संलग्न मनोज ग्यारेज ईटहरीका मनोज शर्माको पत्रमा आगलागीको कारण (Cause of fire) खुलेको देखिँदैन् । नेपाल बीमा प्राधिकरण (साबिकको बीमा समिति) बाट जारी मोटर

बीमादर सम्बन्धी निर्देशिका, २०७३ अन्तर्गत बीमकबाट जारी व्यावसायिक सवारी साधन बीमालेखको अनुसुची-३ को परिच्छेद-१ को दफा (१) मा बीमा भएको सवारी साधनको दुर्घटनाबाट भएको क्षति तथा आगलागीको कारण भएको क्षतिको क्षतिपूर्ति बीमकले प्रदान गर्ने भन्ने शर्त रहेको, सोही अनुसूचीको परिच्छेद-६ को शर्त नं. ५ मा बीमितले दुर्घटनामा क्षति भएको अवस्थामा सवारी साधनलाई थप क्षति/हानी-नोक्सानी हुनबाट जोगाउन आवश्यक तथा उचित हेरचाह र सुरक्षाको उपाय अपनाउनु पर्ने व्यवस्था रहेको साथै शर्त नं. २२ मा बीमालेख अन्तर्गत परेको दाबी यकिन गर्न आवश्यक प्रमाण जुटाउने दायित्व वीमितको हुने भन्ने समेत रहेको छ।

प्रस्तुत दाबीमा बीमा भएको ट्रकको प्रारम्भिक तथा प्रत्यक्ष क्षति (Primary and Directloss) सडक दुर्घटना भएको र उक्त दुर्घटनाको कारण भएको क्षतिको निरीक्षण तथा मूल्याङ्कन सर्भेयरबाट भई बीमकको दायित्व समेत यकिन भएको देखिन्छ। बीमित ट्रकमा प्रथम घटना घटेको १३ दिन पछि अचानक आगलागी भएको भनी बीमितले जिकिर लिएको भए तापनि उक्त आगलागीको कारण पुष्टि हुन सकेको देखिएन। घटनाको प्रकृति तथा तथ्य हेर्दा बीमितले उक्त ट्रक दुर्घटनाग्रस्त स्थानबाट अन्य उद्दार उपकरणको (Rescue Equipment) माध्यमबाट मर्मतस्थल सम्म पुऱ्याउन सक्ने संभावना हुँदाहुँदै त्यस्तो केही पनि गरेको नदेखिँदा उल्लेखित शर्त अनुकूल कार्य गरेको देखिएन। यस अवस्थामा ट्रकमा भएको पछिल्लो अप्रत्यक्ष क्षति (Indirect Loss) प्रति बीमकको दायित्व हुन्छ भन्नु तर्क संगत तथा न्याय संगत हुने देखिएन। अर्को तर्फ, प्रथम घटनाको कारण भएको क्षति प्रति हुने बीमकको दायित्व सर्भेयरले मूल्याङ्कन गरेको र सोको अधीनमा रही बीमकले क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्ने भनी लिखित जवाफ समेत पेश गरेकोले सो सम्बन्धमा बोलिरहनु परेन।

अतः माथि विवेचना गरिएका आधार तथा कारण बमोजिम निवेदन मागदाबी बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न नहुने देखिँदा बीमा ऐन,२०७९ को दफा १२८ को उपदफा ३ को खण्ड (ङ) बमोजिम उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम गर्नु।

<u>तपसिल</u>

१.	यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदकलाई सूचना दिनु ।

२.	यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री आईजीआई प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स लिमिटेड (साबिक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड) लाई दिनु

३.	यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत् २०८० साल बैशाख महिना १३ गते रोज ०४ शुभम्................................।

७२
नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ८१९८-२०७८/०९/११

निवेदक/बीमित
श्री जोहरा खातुन

बीमक/विपक्षी
श्री सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः वैदेशिक रोजगार म्यादी (घातक रोग औषधोपचार) दाबी।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको उजुरी तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीका सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार रहेको छ।

तथ्य खण्ड

१. बीमकमा बीमा अवधि मिति २०७६/०८/२७ (सन् २०१९/१२/१३) देखि मिति २०७९/०८/२७ (सन् २०२२/१२/१३) सम्म कायम भई वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा गरी बीमित कलामुद्दीन अन्सारी वैदेशिक रोजगारीको शिलशिलामा कतार मुलुक गई शारीरिक रूपमा अस्वस्थ भई नेपाल फर्की उपचारको क्रममा दुवै मृगौला फेल भई मृत्यु भएकोमा बीमा कम्पनी समक्ष घातक रोग औषधोपचार बीमा दाबी गरिएकोमा बीमकबाट दाबी रकम उपलब्ध नभएकोले घातक रोग दाबी रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री जोहरा खातुनको मिति २०७८/०९/११ को उजुरी निवेदन।

२. बीमितको उपचारको क्रममा मिति २०७८/०२/३० मा मृत्यु भएकोले नियमानुसारको क्षतिपूर्ति उपलब्ध गराई पाउँ भनी स्व. बीमितका पत्नी श्री जोहरा खातुनले मृत्यु दाबीको निवेदन पेश गरेकोमा दाबी फर्स्योट उप-समितिको बैठकले मृत्यु दाबी भुक्तानी बापत रू.१३,००,०००/- (अक्षेरेपी तेह्र लाख रूपैयाँ मात्र) दाबीकर्ता बीमितका पत्नी श्री जोहरा खातुनलाई भुक्तानी गर्ने

निर्णय गरेकोमा मृत्यु दाबीबाट प्राप्त हुने रकम रू.१३,००,०००/- बाटै जोहरा खातुनले बीमालेख लिन इच्छुक हुनु भएको मिति २०७८/०३/२१ को निवेदन बमोजिम निजले लिन चाहेको बीमालेख बापतको बीमाशुल्क रू. ३,०६,०६८/- कट्टा गरी बाँकी रू.९,९३,९३२/- को चेक निज जोहरा खातुनको नाममा गरी दिएको साथै बीमितलाई जारी गरिएको वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमालेखको सुविधा तालिकाको ६ नं. बुँदामा "मान्यता प्राप्त चिकित्सकबाट बीमितलाई देहाय बमोजिमको घातक रोग लागेको प्रमाणित भएमा बीमकले रू.५,००,०००/- (अक्षरेपी पाँच लाख रूपैयाँ मात्र) भुक्तानी दिनेछ। तर मृत्यु पश्चात् मात्र घातक रोगबाट मृत्यु भएको प्रमाणित भएको अवस्थामा यो शिर्षक अन्तर्गत बीमाङ्क भुक्तानी हुने छैन । तर यस अवस्थामा बाहेक अन्य शिर्षकहरू अन्तर्गत दाबी भुक्तानी गर्न वाधा पुग्ने छैन" । भन्ने व्यवस्था भएकोले बीमितले मृत्युपूर्व घातक रोग दाबी गरे पनि सो दाबीलाई प्रमाणित गर्ने प्रमाणहरू तत्कालिन समयमा पेश नगरेकोले घातक रोग बापत भुक्तानी गर्न नसकिने भन्ने व्यहोराको बीमक सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.को मिति २०७८/०९/२५ को लिखित जवाफ।

३. नेपाल बीमा प्राधिकरणको मिति २०७९/१२/१३ को पत्रमार्फत निवेदक श्री जोहरा खातुनलाई यस प्राधिकरण (साबिक बीमा समिति) समक्ष तहाँले मिति २०७८/०९/११ मा दायर गरेको वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा (घातक रोग औषधोपचार) सम्बन्धमा तहाँबाट बीमक सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा दर्ता गरेको निस्सा पत्र प्राप्त मितिले ३ दिनभित्र पेश गर्नुहुन भनी भएको आदेश।

४. नेपाल बीमा प्राधिकरणको मिति २०७९/१२/१३ को पत्र मार्फत यस प्राधिकरण (साबिक बीमा समिति) समक्ष निवेदक श्री जोहरा खातुनले तहाँ कार्यालयमा पेश गरेको बीमा दाबी निवेदन पत्र मिसिल सामेल नदेखिएकोले सोको निस्सा पत्र प्राप्त मितिले ३ दिनभित्र पेश गर्नहुन भनी बीमक सुर्यज्योति लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडका नाउँमा भएको आदेश।

५. बीमित कलामुद्दीन अन्सारीको दाबी निवेदन सम्बन्धमा बीमकको शाखा कार्यालय जनकपुरमा निवेदन गरेकोमा उक्त शाखामा गई दर्ता नम्बर माग गर्दा

सो कार्यालयबाट पत्र दर्ता गर्ने प्रचलन नरहेको भन्ने जवाफ प्राप्त गरेको भन्ने व्यहोराको निवेदक जोहरा खातुनको मिति २०७९/१२/३० को लिखित जानकारी पत्र ।

ठहर खण्ड

उपर्युक्त सम्बन्धमा मिसिल संलग्न उजुरी निवेदन, प्रमाण, लिखित जवाफ समेतका कागजातहरूको अध्ययन गर्दा निवेदन मागदाबी बमोजिम बीमकले वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमा (घातक रोग औषधोपचार) दाबी बापतको बीमा दायित्व वहन गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित कलामुद्दीन अन्सारीको बीमकमा बीमा अवधि मिति२०७६/०८/२७ (सन् २०१९/१२/१३) देखि मिति २०७९/०८/२७ (सन् २०२२/१२/१३) सम्म कायम भई वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमालेख जारी भएको अवस्थामा बीमालेखको अवधिभित्र बीमितलाई दुवै मृगौला फेल भई उपचारको क्रममा रहेकोले बीमालेख बमोजिम घातक रोग औषधोपचार दाबी उपलब्ध गराई पाउँ भनी बीमक समक्ष मिति २०७८/०२/१७ मा निवेदन पेश गरेको देखिन आयो । बीमितको उपचारको क्रममा मिति २०७८/०२/३० गते मृत्यु भएको अवस्थामा बीमकबाट बीमालेखको अवधि भित्रै बीमितको मृत्यु भएकोले बीमालेख बमोजिम बीमितको हकवाला निवेदक जोहरा खातुनलाई रू.१३,००,०००/- दाबी भुक्तानी गरिएको मिसिल संलग्न प्रमाण/कागजातको अध्ययनबाट देखिन आयो ।

अब निवेदकको मागदाबी बमोजिम बीमितको घातक रोग औषधोपचार बापतको दाबी रकम बीमकले भुक्तानी गर्नु पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा कागजात/प्रमाण अध्ययन गर्दा वैदेशिक रोजगारका शिलशिलामा बीमितलाई हुनसक्ने बीमालेख बमोजिमका रोगहरूको उपचार तथा बीमालेख अवधिमा बीमितको मृत्यु भएको अवस्थामा निजको आश्रित परिवार तथा हकवालालाई राहत पुऱ्याउने उद्देश्यले नेपाल बीमा प्राधिकरण (साबिक बीमा समिति) बाट जारी वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमालेख सम्बन्धी निर्देशिका तथा बीमालेखको शर्त र सुविधाको अधिनमा रही बीमकले बीमितलाई दाबी भुक्तानी गर्नुपर्ने हुन्छ । प्रस्तुत दाबी सम्बन्धी मिसिल सामेल कागजात/प्रमाण अध्ययन गर्दा बीमितको वैदेशिक रोजगारमा गई

रोजगारकै क्रममा दुवै मृगौला फेल भई विरामी परी स्वदेशमा फिर्ता आई औषधोपचार गराउने क्रममा मिति २०७८/०२/३० गते निजको मृत्यु भएकोमा बीमकबाट बीमालेख अवधिभित्र बीमितको मृत्यु भएको अवस्थामा बीमालेख बमोजिम बीमाङ्क रकम, किरिया खर्च तथा आय नोक्सानी शिर्षकमा रू.१३,००,०००/- दाबी भुक्तानी भएको देखिन आयो ।

अब, बीमितको घातक रोग उपचार बापतको रकम भुक्तानी गर्नु पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा अध्ययन गर्दा बीमकबाट जारी बीमालेखको शर्त तथा सुविधा अनुसार बीमकबाट बीमालेख अनुसारको दाबी भुक्तानी पाउनुपर्ने भन्ने निवेदकको निवेदन रहेको तथा निवेदकबाट घातक रोग सम्बन्धमा बीमितको मृत्यु भएपश्चात् मात्र बीमा दाबी निवेदन परेकोले वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमालेखको सुविधा तालिकाको ६ नं बुँदामा "मान्यता प्राप्त चिकित्सकबाट बीमितलाई देहाय बमोजिमको घातक रोग लागेको प्रमाणित भएमा बीमकले रू.५,००,०००/- (अक्षरेपी पाँच लाख रूपैयाँ मात्र) भुक्तानी दिनेछ । तर मृत्यु पश्चात् मात्र घातक रोगबाट मृत्यु भएको प्रमाणित भएको अवस्थामा यो शिर्षक अन्तर्गत बीमाङ्क भुक्तानी हुने छैन तर यस अवस्थामा बाहेक अन्य शिर्षकहरू अन्तर्गत दाबी भुक्तानी गर्न बाधा पर्ने छैन" भनी व्यवस्था रहेको देखिन्छ भनी बीमकबाट लिखित जवाफ प्राप्त भएको शन्दर्भमा बीमा प्राधिकरणबाट घातक रोग बीमा दाबी सम्बन्धमा बीमितबाट बीमक समक्ष निवेदन परे नपरेको यकिन गर्न तथा निवेदकलाई कुन मितिमा बीमक समक्ष घातक रोग दाबी निवेदन दिईएको हो सोको निस्सा पेश गर्न पत्राचार भएकोमा बीमक सूर्यज्योति लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड (साबिक सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड) बाट प्राप्त लिखित जवाफमा निवेदकबाट मिति २०७८/०२/१७ गते अर्थात् बीमितको मृत्यु अगावै उक्त सुविधाको लागि निवेदन पेश भएको तथा निवेदकबाट प्राप्त जवाफमा बीमकको शाखा कार्यालय जनकपुरमा मिति २०७८/०२/१७ मा घातक रोग सुविधाको लागि निवेदन परेको भन्ने जवाफ प्राप्त भएको अवस्थामा बीमकलाई मृत्यु पश्चात् मात्र घातक रोग औषधोपचार बापतको निवेदन प्राप्त भएको भन्ने बीमकको जिकिर प्रमाणको रोहमा उपर्युक्त र तर्कसंगत देखिन नआई सहमत हुन सकिएन ।

अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य तथा कारणहरूको आधारमा प्रस्तुत दाबीको हकमा वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमालेखको सुविधाको अधिनमा रही घातक

रोग औषधोपचार दाबी बापतको रकम भुक्तानी गर्नुपर्ने देखिई बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने अवस्थामा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा ३ को खण्ड (घ) बमोजिम बीमक श्री सूर्यज्योति लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड (साबिक सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड) लाई बीमालेखको शर्तानुसारको घातक रोग (औषधोपचार) दाबी बापतको रकम भुक्तानी गर्नु भनी आदेश जारी हुने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम गर्नु ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिनु ।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत् २०८० साल बैशाख महिना १३ गते रोज ०४ शुभम्................................।

७३
नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ११७४८-२०७८/११/३०

निवेदक/बीमित
श्री जलस्रोत तथा सिंचाई विकास डिभिजन इलामको तर्फबाट राम नारायण श्रेष्ठ

बीमक/विपक्षी
श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेड

विषयः ठेकेदार सम्पूर्ण बीमा (CAR) दाबी।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीका सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार रहेको छ।

तथ्य खण्ड

१. जिल्ला इलाम, महामाई भन्ने स्थानमा १३.५ कि.मि. नहर निर्माण (Shree Government of Nepal, Ministry of Irrigation, Department of Irrigation, Eastern Regional Irrigation Directorate, Irrigation Development Division, Illam) सम्बन्धी ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिमको बीमा (Contractors All Risk) विपक्षी बीमा कम्पनीमा भएकोमा मिति २०७८ कार्तिक १ र २ गतेको बाढीले योजनाको मुहान क्षेत्रमा क्षति भई आयोजना प्रभावित भएकोले बीमा दाबी गर्दा बीमकबाट बीमा दाबी नलाग्ने जानकारी प्राप्त भएकोले क्षति बराबरको बीमा दाबी भुक्तानी गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री प्रदेश सरकार खानेपानी, सिंचाई तथा उर्जा मन्त्रालय, प्रदेश नं. १ जलस्रोत तथा सिंचाई विकास डिभिजन, इलामका तर्फबाट राम नारायण श्रेष्ठको मिति २०७८/११/३० को उजुरी निवेदन।

२. बीमा अवधि मिति २०७४/०८/२८ (सन् १४/१२/२०१७) देखि मिति २०७५/०८/२७ (सन् १३/१२/२०१८) सम्म लागू हुने गरी उक्त आयोजनाको Contractor All Risk बीमा भएको र थप १२ महिना मिति २०७५/०८/२५ (सन् ११/१२/२०१८) देखि मिति २०७६/०८/२४ (सन् १०/१२/२०१९) सम्म Maintenance Period को जोखिम रक्षावरण कायम हुने गरी बीमा भएकोमा पुनः मिति २०७८/०१/३१ (सन् १४/०५/२०२१) देखि मिति २०७८/०४/३२ (सन् १६/०८/२०२१) सम्म बीमा अवधि कायम भई सो मिति पश्चात् १२ महिनाको लागि Maintenance Period लागू भई बीमालेख जारी भएकोमा मिति २०७८/०७/०१ (सन् १८/१०/२०२१) मा आएको अविरल वर्षाको कारण बीमित आयोजनामा क्षति पुऱ्याएको देखिँदा उक्त क्षति Maintenance Period मा भएको र त्यस्तो अवधिमा दैवी प्रकोप (Natural Calamities/Act of God) बाट भएको क्षतिको रक्षावरण बीमालेख बमोजिम नहुने भएकोले दाबी भुक्तानी गर्न नमिल्ने भन्ने व्यहोराको बीमक प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लि.को मिति २०७८/१२/२० को लिखित जवाफ।

ठहर खण्ड

यसमा मिसिल संलग्न उजुरी निवेदन, प्रमाण, लिखित जवाफ समेतका कागजातहरूको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा बीमित योजनामा भएको क्षतिको हकमा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने/नहुने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

निर्णय तर्फ विचार गर्दा मिति २०७८/०१/३१ (सन् १४/०५/२०२१) देखि मिति २०७८/०४/३२ (सन् १६/०८/२०२१) सम्म बीमा अवधी (Construction Period) तथा १२ महिना थप त्रुटी सच्याउने अवधि (Defect Liability Period /Maintenance Period) कायम गरी ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमाको सम्पुष्टि जारी भएको देखिन्छ। उक्त परियोजनामा मिति २०७८/०७/०१ (सन् १८/१०/२०२१) अर्थात् Maintenance Period भित्र घटना घटेको देखिँदा उक्त घटनाबाट भएको क्षतिको कारण (Perils of Loss) अविरल वर्षाका कारण पहाड खसी खोला थुनिई बाढी आई क्षति भएको अवस्थामा बीमालेख बमोजिम बीमकको दायित्व हुने/नहुने तर्फ निर्णय दिनुपर्ने देखियो।

ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमा (Construction's All Risk Insurance) मा पहिरो (Landslide/Rockslide) बाढी (Flood), डुबान (Inundation) आदि प्रमुख जोखिम Major Perils समावेश भई मूलतः ठेक्काको अवधी अर्थात् Construction Period मा Acts of God जोखिमको सुरक्षण प्रदान गरिएको हुन्छ । त्यसै गरी Maintenance Period/Defect Liability Period को हकमा बीमित निर्माण कार्यमा हुन सक्ने त्रुटीहरूको (Defect, if any) मर्मत संभार गर्दा त्यसको कारण हुने क्षतिको सुरक्षण प्रदान गरिएको हुन्छ । विश्वव्यापी रूपमा प्रयोग हुने Maintenance Period को शर्तको व्यवस्थाको सुरुवात प्रमुख रूपमा Munich Re–insurance company (Munch Re) ले Endorsement no 004 ००४ 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 प्रादुर्भाव गरेको देखिन्छ।

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 बीमालेखको सम्पुष्टि (Endorsement) मा Maintenance Period सम्बन्धी शर्त उल्लेख भएको देखिन्छ। यसरी बीमित पक्ष रहेको बीमालेखमा Maintenance

Period सम्बन्धी शर्त उल्लेख भई करारको शर्तको रूपमा रहेको Maintenance Period अवधि भित्र बाढीको कारण बीमित परियोजनामा क्षति भएको देखिँदा उक्त शर्त बमोजिम Maintenance Period सुरु भईसकेको अवस्थामा Maintenance को कारण क्षति नभई उक्त अवधिमा सुरक्षण नभएको जोखिम, बाढीको कारण क्षति भएको देखिएकोले बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने देखिएन । यसै सम्बन्धमा श्री नेपाल बीमा प्राधिकरण (साबिकको श्री बीमा समितिबाट) मिति २०७७/०३/२९ मा पशुपति निर्माण सेवा प्रा.लि. विरुद्ध लुम्बिनी जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड भएको ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमा भएको मुद्दामा "...मर्मत संभार गर्दाको समयमा मर्मत संभार कार्य गरेको कारणले नभई बाढीको कारणले हानी नोक्सानी भएकोमा मर्मत संभार अवधि दैवीप्रकोप (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 देखिन्छ।

अतः माथि विवेचना गरिएका आधार, कारण तथा नजिर बमोजिम बीमित आयोजनामा भएको क्षति बापतको क्षतिपूर्ति भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिरलाई अन्यथा भन्न मिल्ने नदेखिएकोले निवेदकको मागदाबी नपुग्ने भई बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा ३ को खण्ड (ङ) बमोजिम उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ । अरूमा तपसिल बमोजिम गर्नु ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझ्ने बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदकलाई सूचना दिनु ।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी साबिकको श्री प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेड (हालको सिद्धार्थ प्रिमियर इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.) लाई दिनु ।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत् २०८० साल बैशाख महिना १३ गते रोज ०४ शुभम्.............................. ।

७४
नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १२,६८४-२०७८/१२/२०

निवेदक/बीमित
श्री बसन्ती देवी कुँवर

बीमक/विपक्षी
श्री एशियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः <u>जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी</u>।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीका सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार रहेको छ।

<u>तथ्य खण्ड</u>

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा मिति २०७५/११/३० (सन् १४/०३/२०१९) मा बीमा भएको बीमित कृष्ण बहादुर कुँवरको बीमा अवधि भित्रै मृगौला रोग (Chronic Renal Failure) समस्या आई उपचारको क्रममा मिति २०७८/१०/१२ गते मृत्यु भएकोले बीमा बापतको रकम मागदाबी गर्दा बीमित मृतक २५ वर्षदेखि उक्त रोगको कारण पीडित भएकोले बीमा दाबी भुक्तानी गर्न नसक्ने भनी बीमकबाट दाबी इन्कार भएको जानकारी गराएकोले आवश्यक छानबीन गरी बीमा बापतको रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री बसन्ती देवी कुँवरको मिति २०७८/१२/२० को उजुरी निवेदन।

२. बीमितले दाबी गर्दा पेश गरेको जनता क्लिनीक, धनगढी र बीर हस्पिटल, काठमाडौँमा उपचार गराएको प्राप्त कागजहरूमा निजलाई CKD, HTN, T2DM रोग लागेको र सो रोगको उपचार गरेको देखिएकोले उक्त उपचारको कागजातहरू यस कम्पनीको चिकित्सकलाई देखाउँदा निज बीमितलाई २५ वर्ष अगाडिदेखि उक्त रोगहरू लागि उपचार समेत गरेको र निजले व्यक्तिगत

स्वास्थ्य विवरणमा गलत उद्घोषण गरी बीमा गरेको भनी राय प्राप्त भएकोमा जीवन बीमाको परम् सद्‌विश्वासको सिद्धान्तको प्रतिकूल बीमा भएको हुँदा बीमकले दायित्व बहन गर्नु नपर्ने भन्ने व्यहोरको बीमक श्री एशियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७९/०१/०५ को लिखित जवाफ।

ठहर खण्ड

यसमा मिसिल संलग्न उजुरी निवेदन, प्रमाण, लिखित जवाफ समेतका कागजातहरूको अध्ययन गर्दा निवेदन मागदाबी बमोजिम बीमकले जीवन बीमा मृत्यु बापतको दायित्व वहन गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

बीमित कृष्ण बहादुर कुँवरको बीमा अवधिभित्र मिति २०७८/१०/१२ गते मृत्यु भएकोमा बीमालेखमा इच्छाएको व्यक्ति बीमितको श्रीमती बसन्ती देवी कुँवरबाट बीमक समक्ष दाबी परेको र बीमितले बीमालेख जारी हुनु अगावै आफूलाई जानकारी भएको रोग सम्बन्धी सत्य तथ्य लुकाई छिपाई बीमाको सर्वमान्य परम् सद्‌विश्वासको सिद्धान्त (Principle of Utmost Good Faith) विपरित बीमा गरेको र सोही रोगको कारण निजको मृत्यु भएको भन्ने बीमकको दाबी इन्कार गर्ने निर्णय तर्फ विचार गर्दा विरंग हेल्थ केयर प्रा.लि.को मिति २०७८/०९/२८ को स्वास्थ्य जाँच सम्बन्धी Progress Note/ Treatment कागजमा निजलाई Advanced CKD, HTN, T2DM 1-25 yrs भनी उल्लेख भएको तथा वीर हस्पिटल, काठमाडौँको मिति २०७८/०४/२० को Emergency Ticket मा बीमितको Past Medical History मा CKD भनी उल्लेख भएको पाईएको तर बीमालेख जारी भएको मिति अगावै त्यस्तो रोगको पहिचान (diagnosis) भई उपचार भएको पुष्टि गर्ने प्रमाण कागज नभएको/नदेखिएकोले बीमितको बीमा गर्नु पूर्वको रोगको कारणले मृत्यु भएको भन्ने जिकिरसँग सहमत हुन सकिएन।

जीवन बीमालेखको सिद्धान्त तथा अभ्यास अनुसार बीमा अवधिभित्र जीवन बीमा गराउने व्यक्तिको बीमालेख अवधिभित्र हुने बीमालेख करार बमोजिमका जोखिमहरूको रक्षावरण हुने तथा बीमा समाप्ति हुने मिति अगावै बीमालेख चालु रहेको अवस्थामा बीमितको मृत्यु भएमा बीमालेखको शर्तहरूको अधीनमा रही बीमाङ्क रकम भुक्तानी गर्नु पर्ने हुन्छ।

अतः माथि विवेचना गरिएका आधार कारण बमोजिम बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (३) को खण्ड (घ) बमोजिम बीमक श्री एशियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमालेख बमोजिमको दायित्व वहन गरी बीमा रकम भुक्तानी गर्न भनी आदेश जारी हुने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम गर्नु।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैंतीस (३५) दिन भित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सो को जानकारी निवेदक तथा बीमक श्री एशियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्वत २०८० साल वैशाख १३ गते रोज ४ शुभम्...।

७५

नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १२८०७-२०७८/१२/२२

निवेदक/बीमित
श्री सुमन रेग्मी

बीमक/विपक्षी
श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः मोटर बीमा दाबी।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) र दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीका सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार रहेको छ।

तथ्य खण्ड

१. बीमित सवारी साधन बा ३ ख ७५६१ नम्बरको ट्रिपर काठमाडौँ महानगरपालिका-२६ स्थित सडक छेउमा रोकी राखेको अवस्थामा सोही दिशामा पछाडिबाट आएको बा ९२ प ६५६५ नम्बरको स्कुटर ठोक्कीई स्कुटर क्षति भएको र स्कुटर चालकको उपचारको क्रममा मृत्यु भएको तथा मृत्यु बापतको क्षतिपूर्ति रकम रू.५,००,०००/- मृतकको हकवालालाई भुक्तानी गरिसकेको अवस्थामा बीमा कम्पनी समक्ष आवश्यक कागजात सहित बीमा दाबी माग गर्दा दाबी भुक्तानी तर्फ कुनै चासो नदेखाई भुक्तानी नगरेको हुँदा आवश्यक छानबिन गरी बीमा बापतको क्षतिपूर्ति रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री सुमन रेग्मीको मिति २०७८/१२/२२ को उजुरी निवेदन।

२. बीमित सुमन रेग्मी र राजु रेग्मीको नाममा सवारी साधनको बीमा अवधी मिति २०७५/०२/१७ (सन् ३१/०५/२०१८) देखि मिति २०७६/०२/१६ (सन् ३०/०५/२०१९) कायम गरी बीमा भएकोमा बा ९२ प ६५६५ नं.को

स्कुटर चालकले सडकमा साइड लाइट बाली रोकेको ट्रिपर रहे/नरहेको ध्यान नदिई सवारी चलाई ट्रिपरको पछाडि ठक्कर दिँदा सवारी दुर्घटना भई परेको दाबीमा बीमालेखको शर्त सम्मानित श्री बीमा समितिबाट निर्णय भई स्थापित भएको तथा श्री काठमाडौँ जिल्ला अदालतको फैसला बमोजिम स्कुटर चालक स्वयंले संकेत बत्ती बाली रोकी राखेको ट्रिपरमा ठक्कर दिई दुर्घटना भएको कारणबाट निज चालकको मृत्यु भएको देखिँदा स्कुटर बीमा भएको कम्पनीको दाबी भुक्तानी गर्ने प्राथमिक दायित्व रहेकोले यस कम्पनीको दाबी भुक्तानी गर्ने दायित्व नरहेको भन्ने व्यहोराको बीमक श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७९/०१/२३ को लिखित जवाफ ।

ठहर खण्ड

यसमा मिसिल संलग्न उजुरी निवेदन, प्रमाण, लिखित जवाफ समेतका कागजातहरूको अध्ययन गर्दा बीमकले निवेदकको मागदाबी बमोजिम बीमा रकम भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो ।

निर्णय तर्फ विचार गर्दा बीमित सवारी साधनको मिति २०७६/०४/०४ को दुर्घटना सम्बन्धमा सुरेन्द्र ठकुरीको जाहेरीले वादी नेपाल सरकार प्रतिवादी बीमित ट्रक चालक सुरेश राई भएको सवारी ज्यान मुद्दामा श्री काठमाडौँ जिल्ला अदालतबाट मिति २०७६/०८/३० गते भएको फैसलामा "...मिसिल संलग्न सवारी दुर्घटनास्थलको स्केचसमेतका प्रमाणहरूबाट प्रतिवादीले साइडलाईट तथा इमरजेन्सी लाईटसमेत बाली सडक किनारमा रोकी राखेको ट्रकको पछाडिबाट स्कुटर हाँकी स्कुटर चालक आफैँले ट्रकमा ठोक्काएको कारणले दुर्घटना भएको देखिन्छ ...प्रतिवादीले लापरवाही गरी ट्रक रोकेको अवस्थामा संकेत बत्तीसमेत बालेको देखिन्छ । सो समयमा अन्य सवारी साधनहरू प्रतिवादीले रोकेको ट्रकलाई हेरी सावधानीपूर्वक अगाडि बढीरहेका देखिन्छन् भने मृतकले चलाएको स्कुटर चाही अगाडि ट्रक रोकी राखेको देखीदेखी त्यसलाई वास्ता नगरी सिधैँ ट्रकको पछाडि आई स्कुटर ठोक्काएको देखिन्छ...सडक किनारामा संकेत बत्तीसमेत बालि रोकिरहेको ट्रकमा पछाडिबाट स्कुटी चालक आफैँ ठोक्किएर भएको सवारी दुर्घटनालाई प्रतिवादीले लापरवाही गरी वा मानिस मर्न सक्छ भन्ने तथ्य जानीजानी गराएको सवारी दुर्घटना मान्न मिलेन..." भनी उल्लेख भएको

देखिँदा बीमित ट्रकको गल्तीको कारण स्कुटर चालकको मृत्यु भएको नदेखिएको अवस्थामा बीमालेख बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने देखिएन। बीमित सवारी साधनको दुर्घटनाको कारण भएको तेस्रो पक्ष सम्पत्ति/व्यक्तिको क्षतिको हकमा मात्र बीमालेख बमोजिम बीमकले दायित्व व्यहोर्नु पर्ने हुन्छ। यसर्थ, प्रस्तुत दाबीको दुर्घटना सम्बन्धी मुद्दामा सम्मानित जिल्ला अदालतबाट बीमा भएको ट्रकको गल्ती नदेखिएको भनी फैसला भएको आधारमा समेत बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने देखिएन।

अतः माथि विवेचना गरिएका आधार कारण बमोजिम निवेदन मागदाबी नपुग्ने भई बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (३) को खण्ड (ङ) बमोजिम उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम गर्नु।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैंतीस (३५) दिन भित्र सम्बन्धित उच्च अदालतमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सो को जानकारी निवेदक तथा बीमक श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्वत् २०८० साल वैशाख १३ गते रोज ४ शुभम्.......................................।

७६
नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १२०८९-२०७८/१२/०८

निवेदक/बीमित
श्री सृजना न्यौपाने भण्डारी

बीमक/विपक्षी
श्री रिलायवल नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१) र दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीका सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार रहेको छ।

तथ्य खण्ड

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा मिति २०७६/०१/३० मा बीमा भएका बीमित ऋषिराम भण्डारीको मिति २०७६/०४/२२ मा बिरामी परी काठमाडौंको नर्भिक अस्पतालमा उपचार गराईएको र मिति २०७६/१०/०७ गते थप उपचारार्थ भारतको नयाँ दिल्ली स्थित मेदान्त अस्पतालमा उपचार गराई स्वदेश भरतपुर चितवनको Chitwan Medical College Teaching Hospital मा नियमित स्वास्थ्य जाँच गराईरहेको अवस्थामा विश्वव्यापी कोरोना महामारीको संक्रमण भई भरतपुर मेडिकल कलेजमा मिति २०७८/०१/१९ गते मृत्यु भएकोले बीमा दाबी गर्दा दाबी भुक्तानी अस्वीकृत गरी अन्याय गरेकोले आवश्यक छानबीन गरी बीमा बापतको रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री सृजना न्यौपाने भण्डारीको मिति २०७८/१२/०८ को उजुरी निवेदन।

२. बीमितको श्रीमती श्री सृजना न्यौपाने भण्डारीद्वारा पेश गरिएको कागजातहरू बमोजिम बीमित ऋषिराम भण्डारीको भारतको मेदान्त अस्पतालमा स्वास्थ्य

जाँच गर्न जाँदा बीमितको Past Medical History को बारेमा चिकित्सकले सोधपुछ गर्दा बीमित स्वयमले आफू करिव एक वर्ष अगाडि देखिको Chronic Liver Disease भएको भन्ने रिर्पोट लेखाउनु भएकोमा दाबीकर्ताबाट नर्भिक अस्पताल, थापाथलीको रिर्पोट पनि प्राप्त हुन आएको जसमा मिति २०७६/०४/२२ मा बीमितको स्वास्थ्य जाँच गराउँदा चिकित्सकले बीमित Yellowish Discoloration Eyes More Since One Month ALC++ (बीमित अत्यधिक मदिरा सेवनको कारण हुने रोग) भई विभिन्न अंगहरूको परीक्षण गराउन सिफारिस गरेको साथै बीमितलाई Ultrasound abdomen and pelvis को रिपोर्टमा chronic liver parenchymal disease with, portal hypertension, multiple cholelithiasis, splenomegaly भएको देखिएको हुँदा लामो समयदेखिको Alcoholic liver Cirrhosis रोगको कारणले बीमितको स्वास्थ्य अवस्था अत्यन्त कमजोर भैरहेको अवस्थामा Covid–19 को कारणबाट मृत्यु भएको देखिएकोले निवेदकले यस कम्पनीमा पेश गरेको आधिकारिक स्वास्थ्य विवरणहरूमा बीमालेख खरिद गर्नु भन्दा अगाडि देखिको दीर्घ रोगको कारणले मृत्यु भएको प्रमाणित भएको हुँदा बीमितले बीमाको परम् सद्विश्वासको सिद्धान्त विपरित कार्य गरेकोले बीमालेख बमोजिम दायित्व बहन नगर्ने भन्ने व्यहोराको बीमक रिलायबल नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.को मिति २०७८/१२/२१ को लिखित जवाफ ।

ठहर खण्ड

यसमा मिसिल संलग्न उजुरी निवेदन, प्रमाण, लिखित जवाफ समेतका कागजातहरूको अध्ययन गर्दा निवेदन मागदाबी बमोजिम बीमकले जीवन बीमा मृत्युबापतको दायित्व वहन गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो ।

बीमित ऋषिराम भण्डारीको बीमा अवधिभित्र मिति २०७८/०१/१९ गते मृत्यु भएकोमा बीमालेखमा इच्छाएको व्यक्ति बीमितको श्रीमती सृजना न्यौपानेबाट बीमक समक्ष दाबी परेको र बीमितले बीमालेख जारी हुनु अगावै आफूलाई जानकारी भएको रोग सम्बन्धी सत्य तथ्य लुकाई छिपाई बीमाको सर्वमान्य परम् सद्विश्वासको सिद्धान्त (Principle of Utmost Good Faith) विपरित बीमा गरेको र सोही रोगको

कारण निजको मृत्यु भएको भन्ने बीमकको दाबी इन्कार गर्ने निर्णय तर्फ विचार गर्दा भारतको मेदान्त अस्पतालको मिति २०७७/१०/०८ (सन् २०२०-०१-२१) मा स्वास्थ्य जाँच गर्न जाँदा बीमितको Past Medical History को बारेमा चिकित्सकले सोधपुछ गर्दा बीमित स्वयमले आफू करिव एक वर्ष अगाडिदेखिको Chronic Liver Disease भएको भनी उल्लेख भएको, निवेदकबाट पेश भएको नर्भिक अस्पताल, थापाथलीको मिति २०७६/०४/२२ (सन् २०१९-०८-०८) को ओपिडी कार्डमा बीमित Yellowish Discoloration Eyes More Since One Month ALC++ भनी उल्लेख भएको, सोही अस्पतालको Ultrasound abdomen and pelvis रिपोर्टमा chronic liver parenchymal disease with, portal hypertension, multiple cholelithiasis, splenomegaly भएको देखिएकोले बीमित लामो समयदेखिको Alcoholic liver cirrhosis रोगको कारणले स्वास्थ्य अवस्था अत्यन्त कमजोर भैरहेको उल्लेखसम्म भएको तर बीमालेख जारी भएको मिति अगावै त्यस्तो रोगको पहिचान (diagnosis) भई उपचार भएको पुष्टि गर्ने प्रमाण कागज नदेखिएकोले बीमकको उक्त जिकिरसँग सहमत हुन सकिएन।

त्यसैगरी, Chitwan Medical College Teaching Hospital को मिति २०७८/०१/१९ को Discharge Summary मा निज बीमितको Covid Pneumonia को Diagnosis भएको र सोही हस्पिटलबाट जारी Patient Death Record मा Primary Cause Covid–19, Pneumonia बाट मृत्यु भएको देखिएको हुँदा कोभिड-१९ को दोस्रो लहरमा कोरोनाबाट संक्रमित भई आवश्यक उपचारको क्रममा मिति २०७८/०१/१९ मा मृत्यु भएको प्राप्त कागजातबाट पुष्टि हुने देखिँदा बीमालेख जारी हुनु अघिको रोग र मृत्युको कारण सम्बन्धित नभएको अर्थात् बीमितले उद्घोष (Disclose) नगरेको रोगको कारण निजको मृत्यु भएको नदेखिएकोले बीमकको उक्त जिकिर सित सहमत हुन सकिएन।

यसर्थ, जीवन बीमालेखको सिद्धान्त तथा अभ्यास अनुसार बीमा अवधिभित्र जीवन बीमा गराउने व्यक्तिको बीमालेख करार बमोजिमका जोखिमहरूको रक्षावरण हुने तथा बीमा समाप्ति हुने मिति अगावै बीमालेख चालु रहेको अवस्थामा बीमितको मृत्यु भएमा बीमालेखको शर्तहरूको अधीनमा रही बीमाङ्क रकम भुक्तानी गर्नु पर्ने हुन्छ।

अतः माथि विवेचना गरिएका आधार कारण बमोजिम बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (३) को खण्ड (घ) बमोजिम बीमक श्री रिलायवल नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमालेख बमोजिमको दायित्व वहन गरी बीमा बापतको रकम भुक्तानी गर्नु भनी आदेश जारी हुने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम गर्नु।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैँतीस (३५) दिन भित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सो को जानकारी निवेदक तथा बीमक श्री रिलायवल नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्वत् २०८० साल वैशाख १३ गते रोज ४ शुभम्...।

नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १३,०४८-२०७८/१२/२९

निवेदक/बीमित
श्री अन्जु तुलाधर

बीमक/विपक्षी
श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेड

विषयः जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीका सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार रहेको छ।

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा भएको बीमित शिवराम श्रेष्ठको बीमा अवधि भित्र मिति २०७७/०९/११ गते उपचारको क्रममा नर्भिक अस्पतालमा मृत्यु भएकोले बीमा दाबी गर्दा बीमितले बीमा प्रस्ताव फारममा गलत तथ्य उद्घोष गरी बीमा गराएकोले बीमकको दायित्व नरहने भन्ने जानकारी गरेकोले आवश्यक छानबीन गरी नियमानुसारको बीमा रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री अन्जु तुलाधरको मिति २०७८/१२/२९ को उजुरी निवेदन।

२. बीमित स्व. शिव राम श्रेष्ठले बीमालेख लिनु अगावै भरेको प्रस्ताव फारामको व्यक्तिगत इतिहासमा सोधिएको प्रश्न नं. "ङ" मा के तपाईं मधुमेह, क्षयरोग, उच्च वा निम्न रक्तचाप, क्यान्सर, हाइड्रोसिल वा अरू कुनै रोगबाट पीडित हुनुहुन्थ्यो वा अहिले हुनुहुन्छ ? भनी सोध्दा जवाफमा "छैन" भनी लेखिएको अवस्थामा जारी बीमालेख बमोजिम भएको बीमा दाबीमा मृत्यु दाबी पश्चात् प्राप्त कागजात छानबिन गर्दा "Norvic International Hospital" को मिति वि.स. २०७७/०८/२९ (सन् १४/१२/२०२०) गतेको रिर्पोट

अनुसार उहाँलाई “Hypertensive Disease” विगत दश वर्षदेखि भएको र सोही विवरण नदिएर बीमा गराउनु भएको कारणले गर्दा दाबी रकम भुक्तानी नगरिएको भन्ने व्यहोराको मिति २०७९/०१/१४ को बीमक श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

ठहर खण्ड

यसमा मिसिल संलग्न उजुरी निवेदन, प्रमाण, लिखित जवाफ समेतका कागजातहरूको अध्ययन गर्दा निवेदन मागदाबी बमोजिम बीमकले जीवन बीमा मृत्यु बापतको दायित्व वहन गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो ।

बीमित शिव राम श्रेष्ठको बीमा अवधिभित्र मिति २०७७/०९/११ गते मृत्यु भएकोमा बीमालेखमा इच्छाएको व्यक्ति बीमितको श्रीमती अन्जु तुलाधरबाट बीमक समक्ष दाबी परेको र बीमितले बीमालेख जारी हुनु अगावै आफूलाई जानकारी भएको रोग सम्बन्धी सत्य तथ्य लुकाई छिपाई बीमाको सर्वमान्य परम् सद्विश्वासको सिद्धान्त (Principle of Utmost Good Faith) विपरित बीमा गरेको र सोही रोगको कारण निजको मृत्यु भएकोले दाबी इन्कार गर्ने बीमकको निर्णय तर्फ विचार गर्दा नर्भिक इन्टरनेशनल हस्पिटल, काठमाडौँको मिति २०७७/०८/२९ (सन् १४-१२-२०२०) को कागजतमा निज बीमितलाई “Hypertensive Disease” विगत दश वर्षदेखि भएको भनी उल्लेख भए तापनि सोही रिपोर्टमा No medicine भनी उल्लेख गरेको पाईएको हुँदा निज बीमितले HTN को औषधी सेवन गर्ने गरेको देखिएन । त्यस्तै, सोही हस्पिटलको मिति २०७७/०९/०६ (सन् २१-१२-२०२०) को सिफारिस पत्रमा निज बीमितले भर्खर मात्र HTN को औषधी सेवन गरी रहेको भनी उल्लेख गरेबाट बीमितको बीमा गर्नु अघि जानकार भएको रोगको कारण मृत्यु भएको भन्न सक्ने आधार रहेन । त्यसै गरी, जीवन बीमा गर्नु पूर्व जीवन बीमा गर्न योग्य भएको पुष्टि गर्न गरिएको मेडिकल जाँचमा मिति २०७६/१२/३ (सन् १६-०३-२०२०)को सगरमाथा पोलिक्लिनिक एण्ड डाईग्नोस्टिक सेन्टर प्रा.लिको रिपोर्टमा Normal ECG भनी उल्लेख भएको, बीमकबाट तयार गरिएको Medical Examiner’s Confidential Report मा पनि Blood Pressure, First Reading मा १३०/८० र Second reading मा १३०/८० भनी उल्लेख भएबाट उक्त रोग रहेको र सो को औषधी सेवन गरिरहेको भन्ने कैफियत उल्लेख नभएकोले बीमा गर्नु पूर्व

निज बीमितलाई बीमकले दाबी गरे जस्तो रोग भएको भनी भन्न मिल्ने देखिएन। तसर्थ, बीमालेख जारी भएको मिति अगावै त्यस्तो रोगको पहिचान (diagnosis) भई उपचार भएको पुष्टि गर्ने प्रमाण कागज नभएको/नदेखिएकोले बीमितको बीमा गर्नु पूर्वको रोगको कारणले मृत्यु भएको भन्ने बीमकको जिकिरसँग सहमत हुन सकिएन।

जीवन बीमालेखको सिद्धान्त तथा अभ्यास अनुसार बीमा अवधिभित्र जीवन बीमा गराउने व्यक्तिको बीमालेख अवधिभित्र हुने बीमालेख करार बमोजिमका जोखिमहरूको रक्षावरण हुने तथा बीमा समाप्ति हुने मिति अगावै बीमालेख चालु रहेको अवस्थामा बीमितको मृत्यु भएमा बीमालेखको शर्तहरूको अधीनमा रही बीमाङ्क रकम भुक्तानी गर्नुपर्ने हुन्छ।

अतः माथि विवेचना गरिएका आधार कारण बमोजिम बीमा ऐन २०७९, को दफा १२८ को उपदफा (३) को खण्ड (घ) बमोजिम बीमक श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेडलाई बीमालेख बमोजिमको दायित्व वहन गरी बीमा रकम भुक्तानी गर्न भनी आदेश जारी हुने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम गर्नु।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैंतीस (३५) दिन भित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमक श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेडलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सो को जानकारी निवेदक तथा बीमक श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेडलाई दिनु।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्वत् २०८० साल जेठ ०४ गते रोज ५ शुभम्...।

नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १३२४३-२०७९/०१/०५

निवेदक/बीमित
श्री अमृता कुँवर

बीमक/विपक्षी
श्री सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.

विषयः जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीको सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार छ।

तथ्य खण्ड

१. बीमित राजेन्द्र बहादुर कुँवरको बीमक कम्पनीमा मिति २०७४/१ २/३० (सन् २०१८/०४/१३) मा बीमा भई मिति २०७६/०७/२२ मा मृत्यु भएकोले बीमा दाबी गर्दा दाबी भुक्तानी नगरी अन्याय गरेकोले आवश्यक छानबीन गरी बीमा रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री अमृता कुँवरको मिति २०७९/०१/०५ को उजुरी निवेदन।

२. बीमित स्व. श्री राजेन्द्र बहादुर कुँवरको बीमा दाबी सम्बन्धमा प्राप्त निसर्ग हस्पिटल एण्ड रिसर्च सेन्टर प्रा.लि.को मिति २०७६/०७/२० को चिकित्सकीय पर्चामा Chronic alcoholic, daily, 1000ltr locally made (13-15) unit/day उल्लेख भएबाट बीमितमा अत्याधिक मदिरापानको लत भएको र सोको पुष्टि दाबीको क्रममा पेश भएको Medical Attendant’s Certificate तथा Certificate of Hospital Treatment बाट समेत भएको देखिन्छ। अस्पतालबाट जारी चिकित्सकीय कागजात तथा मृत्यु दर्ता प्रमाणपत्र बमोजिम बीमितको मृत्यु मदिराजन्य रोग, Chronic Liver Disease

को कारण मुटुमा समस्या आई भएकोले बीमितले आफ्नो अत्याधिक मदिरा सेवनको लत सम्बन्धमा कम्पनीलाई जानकारी नगराएको, तर मदिराजन्य रोगको कारणले नै बीमितको मृत्यु भएको देखिएको हुँदा बीमाको परम् सद्विश्वासको सिद्धान्त (Principle of Utmost good faith) विपरित कार्य भएको देखिएकोले मृत्यु दाबी भुक्तानी नगरिएको भन्ने व्यहोराको मिति २०७९/०१/२७ श्री सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

ठहर खण्ड

यसमा मिसिल संलग्न उजुरी निवेदन, प्रमाण लिखित जवाफ समेतका कागजातहरूको अध्ययन गर्दा निवेदन मागदाबी बमोजिम बीमकले दाबी भुक्तानी गर्नु पर्ने वा नपर्ने तर्फ निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित राजेन्द्र बहादुर कुँवरको बीमा अवधिभित्र मिति २०७६/०७/२२ मा मृत्यु भएकोमा बीमितले इच्छाएको व्यक्ति अमृता कुँवरको बीमक समक्ष दाबी परेकोले बीमितको मृत्युको कारण सम्बन्धमा निज बीमितले बीमालेख जारी हुनु अगावै आफूलाई जानकारी भएको रोगको तथ्य लुकाई छिपाई बीमा प्रस्ताव फारममा गलत उद्घोष गरी बीमाको सर्वमान्य परम् सद्विश्वासको सिद्धान्त (Principle of Utmost Good Faith) विपरित लाभ लिन खोजेको भन्ने बीमकको जिकिर तर्फ विचार गर्दा बीमकबाट बीमितलाई बीमा गर्नु पूर्व कुनै रोग लागेको भन्ने प्रमाण तथा कागजात पेश भएको देखिएन । निज बीमितको मृत्यु पश्चात् पेश गरेको निसर्ग हस्पिटल एण्ड रिसर्च सेन्टर प्रा.लि.को मिति २०७६/०७/२० को चिकित्सकीय पर्चामा बीमितको मृत्युको कारण मदिराजन्य रोग, Chronic Liver Disease को कारण भएको भन्ने देखिन्छ तर बीमितले आफ्नो अत्यधिक मदिरा सेवन गर्ने लत सम्बन्धमा कम्पनीलाई जानकारी नगराएको भन्ने बीमकको जिकिर सम्बन्धमा बीमकबाट पुष्टि गर्ने स्वतन्त्र प्रमाण पेश भएको देखिएन । तसर्थ, निज बीमितले बीमा गर्नु पूर्व मदिराजन्य रोग लागि सो सम्बन्धी उपचार गरेको पनि देखिएन खाली शंकाको आधारमा मात्र दाबी इन्कार गर्ने बीमकको निर्णय न्यायसंगत र तर्क संगत रहेको देखिएन ।

अतः जीवन बीमालेखले बीमा अवधिभित्र जीवन बीमा गराउने व्यक्ति वा बीमालेख बमोजिमका व्यक्तिहरूको बीमालेख अवधिभित्र हुने बीमालेख करार बमोजिमका जोखिमहरूको रक्षावरण गर्ने भएको हुँदा बीमालेखमा उल्लेखित अवधिभित्र हुने घटना/जोखिमलाई रक्षावरण गर्नु बीमकको दायित्व हुने देखिन्छ । उल्लिखित बीमालेख सावधिक जीवन बीमा भएको तथा बीमालेखको शर्त तथा सुविधा अन्तर्गत बीमा समाप्ति हुने मिति अगावै बीमालेख चालु रहेको अवस्थामा बीमितको मृत्यु भएमा बीमालेखको शर्तहरूको अधीनमा रही बीमाङ्क रकम भुक्तानी दिने भन्ने शर्त/व्यवस्था रहेको हुँदा प्रस्तुत निवेदनको हकमा बीमालेख अनुसार बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने देखिँदा बीमा ऐन, २०७९को दफा १२८ को उपदफा (३) को खण्ड (घ) बमोजिम बीमक हालको सूर्यज्योति लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. (साबिक श्री सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड) लाई बीमालेख बमोजिम क्षतिपूर्ति रकम बीमितलाई भुक्तानी गर्नु भनी आदेश जारी हुने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम गर्नु ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमक श्री सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड (हालको सूर्यज्योति लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.) लाई सूचना दिनु ।

२. बीमालेख जारी गर्दाका वखत बीमा गर्न गई रहेको व्यक्तिको शारीरिक रोगको विस्तृत अध्ययन गरेर मात्र जारी गर्ने सम्बन्धमा आवश्यक व्यवस्था गर्न सबै बीमकलाई निर्देशन गर्न नेपाल बीमा प्राधिकरण व्यावस्थापनलाई निर्देशन दिनु ।

३. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी हालको सूर्यज्योति लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. (साबिक श्री सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.) लाई दिनु ।

४. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत् २०८० साल जेठ महिना ०४ गते रोज ५ शुभम्.....................................।

नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ८१९१ -२०७८/०९/११

निवेदक/बीमित
श्री नन्नीकला तारामी मगर

बीमक/विपक्षी
श्री एशियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीका सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार रहेको छ।

तथ्य खण्ड

१. बीमित चक्र बहादुर तारामी मगरको मिति २०७७/१२/११ गते रुखबाट लडी मृत्यु भएकोले मृत्युदाबी भुक्तानीका लागि बीमा कम्पनी समक्ष निवेदन गर्दा बीमकबाट बीमा दाबी सम्बन्धमा उल्लेखित बीमा गलत मनसायले गरिएको हुँदा कम्पनीको दायित्व नरहने भन्ने जानकारी प्राप्त हुन आएकोले मृत्यु दाबी रकम भुक्तानी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री नन्नीकला तारामी मगरको मिति २०७८/०९/११ को उजुरी निवेदन।

२. बीमित श्री चक्र बहादुर तारामीको बीमा गरेको १ दिन पछि निजको मृत्यु भएको देखिएको हुँदा सो मृत्युको सम्बन्धमा अध्ययन अनुसन्धानको क्रममा श्री जिल्ला प्रहरी कार्यलय धनगढी, कैलालीको मिति २०७८/०३/२३ को प्राप्त पत्र हेर्दा निज बीमित मृत्यु हुनु भन्दा १ दिन अगाडि मिति २०७७/१२/१० गते १० बजे बिहान घरबाट बाख्रा चराउन हिँडेको भनी उल्लेख गरेको पाईएकोले निज बीमित कुन दिन घरबाट हिँडेको भनी फरक फरक मिति देखिएको हुँदा सत्य तथ्य पत्ता लगाउनको लागि कम्पनीबाट स्थलगत अनुसन्धान गर्दा बीमित

श्री चक्र बहादुर तारामी मगरको मृत्यु हुनु भन्दा ३ दिन अगाडि बाख्रा चराउन जंगल तर्फ गएको र निज चक्र बहादुर तारामी मगर घर नआएकोले गाउँ घरका मानिसहरूले खोज तलास गर्दा मिति २०७७/१२/११ गते रुखबाट लडी मृत अवस्थामा फेला परेको (मृत्यु हुनु भन्दा ३ दिन अगाडि हराएको) अर्थात् ९ गते देखि हराएको व्यक्तिको १० गते बीमा गरेको हुँदा बीमित हराएको कुरा लुकाई निज बीमित हराएपछि कम्पनीलाई दायित्व बहन गराउने गलत मनसायले व्यक्ति हराएको कुरा लुकाई छिपाई जीवन बीमा गरेको कार्य जीवन बीमाको महत्त्वपूर्ण आधार परम् सद्विश्वासको सिद्धान्त (Principle of Utmost Good Faith) को विपरित भएको हुँदा दाबी भुक्तानीको दायित्व कम्पनीमा नरहने भन्ने व्यहोराको मिति २०७८/०९/२७ को बीमक श्री एशियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ।

३. दाबी सम्बद्ध मिसिलमा जिल्ला प्रहरी कार्यालय, धनगढी, कैलालीको मिति २०७८/०३/२३ गते जारी विवरण उपलब्ध गराएको पत्रमा "...मिति २०७७ साल चैत्र महिनाको १० गते बिहान अ. १०.०० बजेको समयमा आफ्नो घरदेखि बाख्रा चराउन र घास काट्न बाटेगड जंगल तर्फ गएकोमा निज चक्र बहादुर तारामी मगर राति भई सक्दा समेत घरमा नआए पछि घर परिवार छरछिमेकले खोजी गर्दै जाने क्रममा मिति २०७७/१२/११ गते बिहन ९.०० बजेको समयमा बाटेगड जंगलमा साफ जातक रुखबाट लडी मृत अवस्थाको लास फेला पारेको हुँदा कानुन बमोजिम गरी पाउँ भन्ने... भाई हुकुम बहादुर तारामी मगरले यस कार्यालयमा जाहेरी दरखास्त लेखि पेश गरेको हुँदा..." भनी उल्लेख भएकोले निर्णय प्रयोजनार्थ बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (३) खण्ड (ङ) बमोजिम प्रस्तुत आदेश प्राप्त मितिले सात (७) दिन भित्र सो जाहेरी दरखास्त नेपाल बीमा प्राधिकरण समक्ष पेश गर्न भनी श्री जिल्ला प्रहरी कार्यालय, कैलालीका नाउँमा मिति २०७९/१२/१५ मा भएको आदेश।

४. नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको आदेश बमोजिम श्री जिल्ला प्रहरी कार्यालय, धनगढी, कैलालीले मिति २०८०/०१/२७मा पेश गरेको जाहेरी दरखास्तको निस्सा।

ठहर खण्ड

यसमा मिसिल संलग्न उजुरी निवेदन, प्रमाण, लिखित जवाफ समेतका कागजातहरूको अध्ययन गर्दा निवेदन मागदाबी बमोजिम बीमितको मृत्यु दाबीको हकमा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो ।

मिसिल सामेल कागज प्रमाण अध्ययन गरी निर्णय तर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दाबीमा मूलतः बीमा जोखिम प्रारम्भ हुनु अघिनै बीमित हराई वेपत्ता भई मृत्यु भइसकेको भन्ने आधार लिई बीमकबाट दाबी तर्फ इन्कार गरेको देखिन्छ । मृतक बीमितको बीमा सम्बन्धी प्रस्ताव फारम (Proposal Form) मा प्रस्ताव मिति २०७७/११/११ (सन् २३/०२/२०२१) उल्लेख भएको र बीमालेख जारी गर्न अघि २०७७/१२/०८ (सन् २१/०३/२०२१) मा जोखीमाङ्कन (Underwriting) भई मिति २०७७/१२/१० (सन् २३/०३/२०२१) मा बीमाशुल्क बापतको रसिद जारी गरी सोही मितिबाट जोखिम प्रारम्भ हुने गरी बीमालेख दिएको देखिन्छ । बीमा एउटा करार (Contract) भएको र बीमा करार अर्थात् बीमालेख जारी हुनु अघि अन्य करार जस्तै महत्त्वपूर्ण प्रकृया/तत्वहरू (Essential Elements of a Valid Contract) मध्यको प्रस्ताव (Offer) बीमितबाट भरी बीमक समक्ष पेश भएको र उक्त प्रस्ताव उपर बीमकले आवश्यक जोखीमाङ्कन (Underwriting) को प्रकृया सम्पन्न गरी प्रस्तावलाई स्वीकारी (Acceptance) बीमा करार अर्थात् बीमालेख जारी गरेको देखिँदा प्रस्तुत बीमालेखलाई वैध (Valid) मान्नु पर्ने देखिन आयो ।

यसरी बीमितबाट बीमाको निम्ति मिति २०७७/१२/१० अघिकै मितिमा बीमालेख लिने मनशायले बीमक समक्ष प्रस्ताव भई जोखिमाङ्कन भई बीमाशुल्क निर्धारण भईसकेको अवस्थामा निज बीमित बीमालेख जारी मिति २०७७/१२/१० देखि वेपत्ता भएको कारणले मात्र बीमालेख जारी हुनु अघि नै निज बीमित वेपत्ता भई मृत्यु भए पश्चात् त्यस्तो तथ्य लुकाई छिपाई बीमा भएको भन्ने बीमकको जिकिर मिलेको देखिएन । अर्को तर्फ, नेपाल बीमा प्राधिकरण (साबिक श्री बीमा समिति) बाट जारी बीमकको संस्थागत सुशासन सम्बन्धी निर्देशिका, २०७३ को दफा ५५ को उपदफा (४) मा "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..." भन्ने व्यवस्थाको आधारमा

बीमकबाट निज बीमितको मृत्यु मिति २०७७/१२/११ अघिनै बीमाशुल्क लिएको र जोखिमाङ्कन समेत भएको देखिँदा बीमकले जोखिम वहन गर्नु पर्ने देखियो ।

अतः माथि विवेचना गरिएका आधार कारण बमोजिम बीमितको मृत्यु तर्फ बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने देखिँदा बीमालेख बमोजिम मृत्यु बापतको बीमा रकम तथा दुर्घटना मृत्यु लाभ बापतको (Accident Death Benefit) रकम भुक्तानी गर्न भनी बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (३) को खण्ड (घ) बमोजिम बीमकको नाउँमा आदेश जारी हुने ठहर्छ ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैँतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमक श्री एशियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.लाई सूचना दिनु ।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री एशियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत् २०८० साल जेठ ०४ गते रोज ५ शुभम्.. ।

८०
नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १३१०६-२०७८/१२/३०

निवेदक/बीमित	बीमक/विपक्षी
श्री भोज कुमार श्रेष्ठ	श्री युनियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीका सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार रहेको छ।

तथ्य खण्ड

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा मिति २०७४/११/२७ (सन् ११/०३/२०१८) मा १६ वर्षको लागि बीमाङ्क रकम रू.५,००,०००/- राखी बीमा भएको बीमित लक्ष्मी देवी श्रेष्ठको मिति २०७८/०६/०१ गतेको दिन मृत्यु भएकोले बीमा दाबी गर्दा २०७२ साल देखिनै रोग भएकोले बीमा दाबी नलाग्ने भनी अन्याय गरेकोले आवश्यक छानबीन गरी मृत्यु दाबी भुक्तानी गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको बीमितको इच्छाइएको व्यक्ति निवेदक श्री भोज कुमार श्रेष्ठको मिति २०७८/१२/३० को उजुरी निवेदन ।

२. बीमित लक्ष्मी देवी श्रेष्ठले यस कम्पनीमा मिति २०७४/११/२७ (सन् ११/०३/२०१८) गतेमा बीमा गर्दा भर्नु भएको प्रस्ताव फारममा आफू पूर्ण स्वास्थ्य रहेको घोषणा गर्नु भएकोमा मृत्यु दाबी पश्चात् प्राप्त कागजात छानबीन गर्दा मिति २०७७/१०/२९ गतेको शहिद धर्मभक्त राष्ट्रिय प्रत्यारोपण केन्द्र, भक्तपुरको ओपिडी कागजमा निजलाई ५ वर्ष देखि Hypertension (HTN) भएको र Chronic Kidney Disease ३ वर्षदेखि

भएको भनी उल्लेख गरेको देखिन्छ। त्यस्तै बिराट मेडिकल कलेज तथा शिक्षण अस्पताल, मोरङ्गमा मिति २०७८/०३/०४ गते उपचार गराउँदा उक्त कागजातको Patient History and Diagnosis मा बीमित २/३ वर्षदेखि HTN Under Medication र ३ वर्ष देखि CKD Stage 5 बाट प्रभावित रहनु भएको र बीमितले नोबेल अस्पताल, बिराटनगरमा IP No. 802135 अन्तर्गत kidney रोगको लागि मिति २०७४/०२/०९ गते भर्ना भई मिति २०७४/०२/१८ गते डिस्चार्ज हुनु भएको। तत् पश्चात् बीमितले वेदान्त अस्पताल, ईटहरी, टिचिङ्ग अस्पताल, काठमाडौँ, बिराट मेडिकल कलेज तथा शिक्षण अस्पताल, बिराटनगर, अल्का अस्पताल, काठमाडौँमा उपचार गरेको तथ्य प्रमाणबाट निज बीमित बीमा गर्नुभन्दा अगाडिदेखि नै Chronic Kidney Disease तथा Hypertension को बिरामी भएको र सो कुरा उद्घोष नगरी बीमा गराउनु भएकोले बीमाको परम् सद्विश्वासको सिद्धान्तको विपरित कार्य गरेको हुँदा बीमा दाबी भुक्तानी गर्न नसक्ने भन्ने व्यहोराको बीमक श्री युनियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७९/०१/२१ को लिखित जवाफ।

ठहर खण्ड

उपर्युक्त सम्बन्धमा मिसिल संलग्न उजुरी निवेदन, प्रमाण लिखित जवाफ समेतका कागजातहरूको अध्ययन गर्दा निवेदन मागदाबी बमोजिम बीमकले दाबी भुक्तानी गर्नु पर्ने वा नपर्ने तर्फ निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

निर्णय तर्फ विचार गर्दा बीमित लक्ष्मी देवी श्रेष्ठको बीमा अवधिभित्र मिति २०७८/०६/०१ (सन् १७/०९/२०२१) मा मृत्यु भई बीमितले इच्छाएको व्यक्ति भोज कुमार श्रेष्ठको बीमक समक्ष दाबी परेकोमा बीमितको मृत्युको कारण सम्बन्धमा निज बीमितले बीमालेख जारी हुनु अगावै आफूलाई जानकारी भएको रोगको तथ्य लुकाई छिपाई बीमा प्रस्ताव फारममा गलत उद्घोष गरी बीमाको सर्वमान्य परम् सद्विश्वासको सिद्धान्त (Principle of Utmost Good Faith) विपरित लाभ लिन खोजेको भन्ने बीमकको जिकिर तर्फ विचार गर्दा मिसिल सामेल प्रमाण कागजात अध्ययन गर्दा निज बीमित लक्ष्मी देवी श्रेष्ठको विभिन्न अस्पतालहरूमा उपचार भएको देखिन्छ। निज बीमितको उपचार तथा मृत्यु सम्बन्धमा मिति २०७७/१०/२

९ गते को शहिद धर्मभक्त राष्ट्रिय प्रत्यारोपण केन्द्र, भक्तपुरको ओपिडी कागजमा निजलाई ५ वर्ष देखि Hypertension (HTN) भएको र Chronic Kidney Disease ३ वर्षदेखि भएको भनी उल्लेख गरेको देखिन्छ । त्यस्तै बिराट मेडिकल कलेज तथा शिक्षण अस्पताल, मोरङ्गमा मिति २०७८/०३/०४ गते उपचार गराउँदा उक्त कागजातको Patient History and Diagnosis मा बीमित २/३ वर्ष देखि HTN Under Medication र ३ वर्ष देखि CKD Stage 5 बाट प्रभावित रहनु भएको र बीमितले नोबेल अस्पताल, बिराटनगरमा IP No. 802135 अन्तर्गत Kidney रोगको लागि मिति २०७४/०२/०९ गतेमा भर्ना भई मिति २०७४/०२/१८ गते डिस्चार्ज हुनु भएको । तत् पश्चात् बीमितले वेदान्त अस्पताल, ईटहरी, टिचिङ्ग अस्पताल, काठमाडौँ, बिराट मेडिकल कलेज तथा शिक्षण अस्पताल, बिराटनगर, अल्का अस्पताल, काठमाडौँमा उपचार गराएको देखिन्छ। बीमा गर्नु भन्दा अगाडिदेखि नै Chronic Kidney Disease तथा Hypertension को बिरामी भएको भन्ने बीमकको जिकिर सम्बन्धमा निज बीमितको बीमा जारी भए पश्चात् ३ वर्ष व्यतित भए पश्चात् निजको मृत्यु भएको देखिन आयो। बीमितलाई विभिन्न रोग लागि उपचार गराईरहेको भन्ने तथ्यतर्फ मिसिल सामेल कागजात अध्ययनबाट अन्यथा भन्न मिल्ने देखिएन यद्यपि निज बीमितलाई बीमा प्रारम्भ हुनु अगाडि देखिनै Chronic Kidney Disease तथा Hypertension बाट प्रभावित भएको भन्ने तथ्य पुष्टि गर्ने ठोस आधार/प्रमाण बीमकबाट पेश भएको देखिएन। तसर्थ, निज बीमितले बीमा गर्नुपूर्व रोग लागि सो सम्बन्धी उपचार गरेको देखिन आएको भन्ने आधारमा मात्र दाबी इन्कार गर्ने बीमकको निर्णय न्यायसंगत र तर्कसंगत रहेको देखिएन।

अतः जीवन बीमालेखले बीमा अवधिभित्र जीवन बीमा गराउने व्यक्ति वा बीमालेख बमोजिमका व्यक्तिहरूको बीमालेख अवधिभित्र हुने बीमालेख करार बमोजिमका जोखिमहरूको रक्षावरण गर्ने भएको हुँदा बीमालेखमा उल्लेखित अवधिभित्र हुने घटना/जोखिमलाई रक्षावरण गर्नु बीमकको दायित्व हुने देखिन्छ । उल्लिखित बीमालेख सावधिक जीवन बीमा भएको तथा बीमालेखको शर्त तथा सुविधा अन्तर्गत बीमा समाप्ति हुने मिति अगावै बीमालेख चालु रहेको अवस्थामा बीमितको मृत्यु भएमा बीमालेखको शर्तहरूको अधीनमा रही बीमाङ्क रकम भुक्तानी दिने भन्ने शर्त/व्यवस्था रहेको हुँदा प्रस्तुत निवेदनको हकमा बीमालेख अनुसार बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने नै देखि दाबीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (३)

को खण्ड (घ) बमोजिम बीमक श्री युनियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमालेख बमोजिम क्षतिपूर्ति रकम बीमितलाई भुक्तानी गर्नु भनी आदेश जारी हुने ठहर्छ । अरूमा तपसिल बमोजिम गर्नु ।

<u>**तपसिल**</u>

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैँतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिनु ।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री हिमालयन लाइफ इन्स्योरेन्स लिमिटेड (साबिक युनियन लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड) लाई दिनु ।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत् २०८० साल जेठ महिना ०४ गते रोज ०५ शुभम्..................................।

नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ६८०६-२०७८/०८/०९

निवेदक/बीमित
श्री सगरमाथा डिजाइनर्स एण्ड बिल्डर्स प्रा.लि.का प्रबन्ध निर्देशक राम स्वरूप चौधरी

बीमक/विपक्षी
श्री अजोड इन्स्योरेन्स लिमिटेड

विषयः CAR बीमा दाबी।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीका सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार रहेको छ।

तथ्य खण्ड

१. बीमित आयोजनाको बीमकमा बीमा भएकोमा मिति २०७८/०७/०२ (सन् १९/१०/२०२१) मा परेको वर्षाको कारण निर्माण भएका संरचनाहरूमा क्षति पुगेकोले बीमा कम्पनीमा बीमा दाबी गर्दा ढिलो जानकारी प्राप्त भएकोले दाबी भुक्तानी दिन नमिल्ने भनी मौखिक जवाफ दिई दाबी भुक्तानी गर्न इन्कार गरेकोले आवश्यक छानबीन गरी बीमा रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री सगरमाथा डिजाइनर्स एण्ड बिल्डर्स प्रा.लि.को तर्फबाट राम स्वरूप चौधरीको मिति २०७८/०८/०९ को उजुरी निवेदन।

२. बीमित सगरमाथा डिजाईनर्स एण्ड बिल्डर्स प्रा.लि.ले सुनसरी मोरङ्ग सिंचाई आयोजनाको ठेक्काको बीमा गरेकोमा उल्लेखित सिचाई आयोजना निर्माणको क्रममा मिति २०७८/०७/०२ गते परेको पानीका कारण अकस्मात आएको बाढीले निर्माण संरचना तथा स्थलहरूमा क्षति पुगेको भनी जानकारी मिति २०७८/०८/०६ गते ढिला गरी दिएकाले बीमालेखको

सामान्य शर्त अन्तर्गत प्रकरण ५ मा तोकिएको बीमा दाबी सम्बन्धी म्याद १४ दिन गुजारी ढिला गरेको अवस्थामा निजको सो बीमा दाबी निरर्थक भई उजुरी निवेदन खारेज हुने भन्ने व्यहोराको बीमक अजोड इन्स्योरेन्स लि.को मिति २०७८/०८/२९ को लिखित जवाफ।

३. बीमितबाट बीमालेखको शर्तानुसार दाबी गर्ने हदम्याद गुजारी क्षतिको जानकारी गराएकोले आफ्नो दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकको जिकिर रहेको देखिन आएकोमा बीमालेखको शर्त नं. ५ मा "In the event of any occurrence which might give rise to a claim under this policy, the insured shall immediately notify the insurers by telephone or telegram/facsimile as well as writing, given an indication as to the nature and extent of loss or damage" उल्लेख भएको देखिँदा निवेदक बीमितले क्षतिको घटनाको हकमा लिखित जानकारी गराउनु अघि बीमकलाई कुनै माध्यम/तरिकाबाट जानकारी वा सूचना गराए/नगराएको हो ? सो सम्बन्धी पुष्टि गर्ने कागज/प्रमाण सहितको लिखित जावाफ नेपाल बीमा प्राधिकरण समक्ष पेश गर्नु भनी बीमितको नाममा मिति २०७९/०७/२५ मा भएको आदेश।

४. बीमित आयोजनामा भएको क्षतिको जानकारी बीमकको कर्मचारी सिताराम शाह (९८६४२९०९२२) लाई मोबाईल फोन मार्फत दिएको भन्ने व्यहोराको बीमितको मिति २०७९/१२/२२ को आदेश बमोजिमको पत्र ।

<u>ठहर खण्ड</u>

यसमा मिसिल संलग्न उजुरी निवेदन, प्रमाण, लिखित जवाफसमेतका कागजातहरूको अध्ययन गर्दा बीमित योजनाको क्षति प्रति बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने तर्फ निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

निर्णय तर्फ विचार गर्दा बुढीगंगा नगरपालिका-०५, मोरङ्ग स्थित Works at Budhi Aqueduct in Chatra Main Canal Ch. 37+761 km मा मिति २०७८/०७/०२ को बाढीको कारण भएको क्षतिको जानकारी बीमालेखको शर्तानुसारको म्याद भित्र दाबीको जानकारी (Claim Intimation) नगरेको भनी बीमकबाट दाबी इन्कार भएको

प्रस्तुत दाबीमा बीमकबाट जारी ठेकेदार सम्पूर्ण जोखिम बीमा (Contractor’s All Risk Policy) को ‘General Conditions' अन्तर्गतको बुँदा नं. ५ मा “In the event of any occurrence which might give rise to a claim under this policy the insured shall immediately notify the Insurers by telephone or telegram/facsimile as well as in writing, giving an indication as to the nature and intent of loss or damage... The Insurer shall not in any case be liable for loss,damage or liability of which no notice has been received by the insurer within 14 days of its occurrence..." उल्लेख भएको देखिँदा नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट मिति २०७९/०७/२५ मा “...निवेदक बीमितले क्षतिको घटनाको हकमा लिखित जानकारी गराउनु अघि बीमकलाई कुनै माध्यम/तरिकाबाट जानकारी वा सूचना गराए/नगराएको हो ? सो सम्बन्धी पुष्टि गर्न कागज/प्रमाण सहितको लिखित जवाफ पेश गर्न नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट निवेदक बीमितलाई आदेश भएकोमा निवेदक बीमितबाट पेश भएको मिति २०७९/०९/१३ को लिखित जवाफ साथ संलग्न कागज/प्रमाणपत्र कर्मचारीलाई जानकारी गराएको भन्ने फोनको Call History मिति २०७८/०७/२६ (सन् १२/११/२०२१) को अर्थात् क्षति भएको मिति २०७८/०७/०२ भन्दा २४ दिन पश्चातको देखिन आयो । त्यसै गरी, बीमितले बीमक समक्ष मिति २०७८/०८/०८ (सन् २४/११/२०२१) मा अर्थात् क्षति भएको १ महिनाभन्दा बढीको समय अवधि व्यतित भए पश्चात् जानकारी गराएको देखिन आयो ।

यसर्थ, बीमा एउटा एकपक्षीय करार (Unilateral Contract) तथा व्यक्त करार (Expressed Contract) भएको र त्यस्तो करार अर्थात् बीमालेखमा उल्लेखित शर्तहरू बीमक तथा बीमित दुवैलाई बाध्यकारी (Mandatory) भई लागू हुने हुन्छ । प्रस्तुत दाबीमा बीमितले बीमित योजनामा भएको क्षतिको हकमा बीमकलाई बीमालेखमा उल्लेखित शर्त अनुरूपको म्याद भित्र जानकारी नगराएको कारण उल्लेखित शर्तको व्यवस्था बमोजिम क्षति तर्फ बीमकले दायित्व वहन गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिरलाई अन्यथा भन्न मिल्ने देखिएन ।

अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य तथा आधार बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न नहुने भई बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (३) को खण्ड (ङ) बमोजिम उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी निवेदकलाई सूचना दिनु ।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री युनाईटेड अजोड इन्स्योरेन्स लिमिटेड (साबिक श्री अजोड इन्स्योरेन्स लिमिटेड) लाई दिनु ।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत् २०८० साल जेठ ०४ गते रोज ५ शुभम्.. ।

८२
नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः१९-२०७९/०४/०१

निवेदक/बीमित
श्री अन्नपूर्ण मत्स्य ह्याचरी तथा
एकीकृत कृषि फर्म प्रा.लि.

बीमक/विपक्षी
श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.

विषयः माछा बीमा दाबी।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीको सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यसप्रकार छ।

तथ्य खण्ड

१. बीमित अन्नपूर्ण मत्स्य ह्याचरी तथा एकीकृत कृषि फर्मको ४ करोड मूल्य बराबरको वस्तु, संरचना र दाना स्टक सहितको बीमा विपक्षी बीमकमा गरेकोमा मिति २०७८/०३/१२ देखि मिति २०७८/०६/०४ सम्म विभिन्न समयमा भएको क्षतिको मूल्याङ्कन कुल रू.४९,८०,९४३/-(अक्षेरेपी उन्नचास लाख असी हजार नौ सय त्रिचालिस रूपैयाँ मात्र) क्षति भएकोमा बीमकबाट रू.३,०८,४१९.४० को डिस्चार्ज भौचर ढिला सुस्ती गरी करिब १ वर्षपछि प्राप्त भएको साथै उक्त मूल्याङ्कन रकम चित्त नबुझेको कारण आवश्यक छानबिनगरी बीमा बापतको रकम नियमानुसार दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री अन्नपूर्ण मत्स्य हयाचरी तथा एकिकृत कृषि फर्म प्रा.लि.को संचालक रमेश पाण्डेको मिति २०७९/०४/०१ को उजुरी निवेदन।

२. बीमित अन्नपूर्ण मत्स्य ह्याचारीमा भएको क्षतिको हकमा रू.३,०८,४१९/-(अक्षेरेपी तीन लाख आठ हजार चार सय उन्नाइस रूपैयाँ मात्र)

को दाबी फर्स्योट पूर्जा जारी गरिएको भन्ने व्यहोराको जानकारी बीमक श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७९/०४/२९ को लिखित जवाफ ।

३. प्रस्तुत बीमा दाबी सम्बद्ध मिसिल हेर्दा बीमकबाट जारी दाबी परेको ६ वटा बीमालेख सम्बन्धी 'Agriculture Claim Details' उल्लेख भएकोकागजातहरू पेश भएको देखिन्छ तर उक्त कागजातहरूमा क्षतिको विस्तृत मूल्याङ्कन (Assessment) नभएकोले बीमकबाट क्षतिपूर्ति बापत निर्धारण गरेको रकम के-कस्तो आधार र कारण साथ मूल्याङ्कन गरिएको हो पुष्टि नहुने हुँदा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा ३ को खण्ड (ङ) बमोजिम प्रस्तुत आदेश प्राप्त मितिले सात ७ दिन भित्र बीमक प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई क्षतिपूर्ति बापत निर्धारण गरिएको रकम रू.३,०८,४१९/- (अक्षरेपी तीन लाख आठ हजार चार सय उन्नाइस रूपैयाँ मात्र) पुष्टि गर्ने मूल्याङ्कन कागज (Assessment Sheet) सहितको लिखित जवाफ नेपाल बीमा प्राधिकरण समक्ष पेश गर्ने भनी आदेश दिईएको । साथै, प्रस्तुत दाबी सम्बन्धी बीमा सुरक्षण प्रदान गरिएको कार्प जाति तथा पङ्गासियस जातिको माछा तयार भई बिक्री योग्य हुने समयसीमा सम्बन्धमा केन्द्रीय मत्स्य प्रवर्द्धन तथा संरक्षण केन्द्र, बालाजु काठमाडौंबाट आवश्यक राय तथा परामर्श लिई प्राधिकरण समक्ष पेश गर्न/गराउन भनी नेपाल बीमा प्राधिकरण व्यवस्थापनलाई निर्देशन दिइएको भन्ने व्यहोराको नेपाल बीमा प्राधिकरणको मिति २०७९/१०/२० को आदेश ।

४. उपरोक्त दाबी सम्बन्धमा नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट माग भए बमोजिमको श्री अन्नपूर्ण मत्स्य ह्याचरी तथा एकीकृत कृषि प्रा.लि.को दाबी फर्स्योट पूर्जा निम्न मूल्याङ्कनको आधारमा भईएको भनी मूल्याङ्कन तालिका सहितको बीमक श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.को मिति २०७९/१२/०५ को लिखित जवाफ ।

५. "...मत्स्य बीमालेखको अनुसूची १ र २ मा कार्प तथा रेन्बो ट्राउट पालनको लागि प्रविधि अनुसार प्रति पाक्षिक माछाको तौल, उत्पादन मूल्य र उत्पादन लागत कति हुने भन्ने व्यवस्था वैज्ञानिक रहेको छ ।

साथै माछा तयार तथा बिक्री योग्य समय सीमा सम्बन्धमा बहुजातीय कार्प माछापालन प्रविधिमा सामान्यतया फाल्गुन महिनामा माछा भुरा स्टक गरी जाडो महिनाको अन्त्यमा औसत एक के.जी. हाराहारीको माछा हार्भेस्ट गरिने तर यसको लागि तोकिएको अवधिभर गुणस्तरीय माछा, भुरा, दाना तथा पोखरीको पानीको तापक्रम २० डिग्री सेल्सियस देखि ३२ डिग्री सेल्सियस रहेको हुनु पर्नेछ। साथै पन्गास माछाको हकमा हालसम्म बीमा लेख जारी नभएको र माछा तयार भई बिक्री योग्य हुने समय सीमा सम्बन्धमा प्राविधिक राय माग भई आएकोमा उक्त माछाको वृद्धिदर, उत्पादन मूल्य तथा उत्पादन लागतको बारेमा काम भई रहेको हुँदा बीमाको सुरक्षणको दृष्टिकोणले कुनै राय प्रदान गर्न नसकिने व्यहोरा अनुरोध छ" भन्ने व्यहोराको श्री केन्द्रीय मत्स्य प्रवर्द्धन तथा संरक्षण केन्द्र, बालाजु, काठमाडौँको मिति २०८०/०२/०१ को राय।

ठहर खण्ड

यसमा मिसिल संलग्न उजुरी निवेदन, प्रमाण तथा लिखित जवाफ समेतका कागजातहरूको अध्ययन गर्दा निम्न प्रश्नहरूको निराकरण गरी निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयोः

(क) निवेदन मागदाबी बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने ?

(ख) बीमकले गरेको क्षति मूल्याङ्कन मिले वा नमिलेको ?

निर्णय तर्फ विचार गर्दा, विपक्षी बीमकमा बीमितको माछा पालनको बीमा भएकोमा बाढीको कारण पोखरीको ड्याम भत्कन गई मिति २०७८/०४/१४ मा क्षति भएकोमा बजार मूल्य/उत्पादन मूल्यको आधारमा कूल ८७५२ के.जी. माछाको प्रति के.जी. रू.३०० को दरले हुन आएको रकम रू.२६,२५,६००/- तथा मिति २०७८/०३/१२ र २०७८/०३/१३, मिति २०७८/०५/२९ र २०७८/०५/३० तथा २०७८/०६/४ गरी अक्सिजन कमी (oxygen deficiency) को कारण कुल ८४२.६ के.जी.को प्रति के.जी. रू.३०० का दरले हुन आउने रकम रू.२,५२,७८०/- गरी माछा क्षति तर्फ रू.२८,७८,३८०/- तथा पोखरी रेसवे क्षति तर्फ रू.२१,०२,५६३/- गरी कूल रकम रू.४९,८०,९४३/- दाबी गरेकोमा

बीमकबाट माछा क्षति तर्फ रू.३,०८,४१९.२० मूल्याङ्कन भएको तथा पोखरी रेसवेको हकमा कुनै पनि मूल्याङ्कन नभएको देखिन्छ।

अब, निवेदन मागदाबी बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने तथा माछा क्षति सम्बन्धी बीमकको मूल्याङ्कन (assessment) मिले नमिलेको तर्फ विचार गर्दा माछा पालनको बीमा सम्बन्धी करार अर्थात् माछा बीमालेखमा बीमा भएका माछा क्षतिको दायित्व मूल्याङ्कन गर्दा निवेदकको मागदाबी बमोजिम माछाको बजार मूल्यको आधारमा मूल्याङ्कन गरिनु पर्ने शर्त रहेको देखिँदैन। बीमालेखको "दाबी सम्बन्धी प्रकृया खण्डको" शर्त नं. २ अनुसार मरेको माछाको परिमाण (quantity) को आधारमा मात्र दाबी भुक्तानी गरिने उल्लेख भएको तथा शर्त नं. ५ अनुसार बीमा अवधि भित्र जुन पक्ष (पन्ध्र दिनको एक पक्ष) मा दाबी पर्छ सोही पक्ष अनुसार बीमालेख बमोजिमको उत्पादन मूल्य/उत्पादन लागतको अनुसूचीमा उल्लेखित मूल्यको अधारमा दाबी भुक्तानी गरिने उल्लेख भएको देखिन्छ।

प्रस्तुत दाबीको हकमा बीमकले के-कसरी मूल्याङ्कन गरेको भन्ने बुझ्न श्री नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट मिति २०७९/१०/२० को आदेश मार्फत बीमकलाई माछाको क्षति मूल्याङ्कन कागज (assessment sheet) पेश गर्न लगाईएकोमा बीमकबाट पेश भएको कागजात हेर्दा उल्लेखित बीमालेखको शर्त अनुरूप बीमितको दाबी अनुसारको क्षति भएको माछाको संख्याको माछा पालनको मापदण्ड तालिका अनुसार नै मूल्याङ्कन गरी क्षति निर्धारण गरेको देखिदा बीमकले गरेको मूल्याङ्कनलाई अन्यथा भन्न मिल्ने देखिएन।

जहाँसम्म बाढीको कारण क्षति भएको माछा पालिएको पोखरीको रेसवे/ड्याम माथि भएको क्षतिको दाबी छ सो सम्बन्धमा बीमालेखमा बीमाङ्क उल्लेख भई बीमा सुरक्षण प्रदान गरिएको देखिन्छ र बीमालेखको "दाबी सम्बन्धी प्रकृया" खण्डको शर्त नं. १ मा रेसवेमा क्षति भएमा बीमितले बीमक समक्ष दाबी गर्न सक्ने प्रावधान रहेको तर बीमालेखमा रेसवेको क्षतिको हकमा के कसरी मूल्याङ्कन (assessment) गर्ने सम्बन्धमा उल्लेख भएको दखिदैन। करार कानूनको सामान्य सिद्धान्त तथा बीमाको क्षतिपूर्तिको सिद्धान्त (Principle of Indemnity) बमोजिम बीमालेखमा कुनै सम्पति/वस्तुको रक्षावरण हुने भनी तोकिएको अवस्थामा बीमालेखमा सो सम्बन्धी मूल्याङ्कन विधि उल्लेख नभएकै कारणले मात्र बीमितलाई क्षतिपूर्ति पाउने हकबाट

वञ्चित गर्न मिल्ने होईन । यसर्थ, पोखरीको रेसवे क्षतिको हकमा बीमाको प्रचलित 'Non–standard' सिद्धान्त बमोजिम रेसवेको क्षति मूल्याङ्कन (assessment) हुन उपयुक्त (reasonable) तथा न्यायसंगत हुने आधारमा बीमितले रेसवे क्षतिको नापजाँच (measurement) तथा अवस्था पुष्टी गर्ने कागजात/प्रमाण बीमक समक्ष पेश गरी बीमक तथा बीमितको आपसी समझदारीमा Non–standard अन्तर्गत दाबी भुक्तानी हुनु पर्ने देखिन्छ ।

अतः प्रस्तुत दाबीमा माछाको क्षतिपूर्ति सम्बन्धमा बीमकको मूल्याङ्कन मिलेको देखिदा सोको हकमा निवेदन मागदाबी नपुग्ने भई बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (३) को खण्ड (ङ) बमोजिम उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ । अरूमा तपसिल बमोजिम गर्नु ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमित अन्नपूर्ण मत्स्य ह्याचरी तथा एकीकृत कृषि फर्म प्रा.लि. तथा बीमक श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. (हालको श्री आईजीआई प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स लि.) लाई सूचना दिनु ।

२. पोखरी रेसवेको हकमा माथि निर्णयमा उल्लेख भए अनुरूप गर्ने ।

३. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी बीमक श्री प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. (हालको श्री आईजीआई प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स लि.) लाई सूचना दिनु ।

४. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत् २०८० साल जेठ महिना ८ गते रोज २ शुभम्...................................... ।

८३
नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ६६८०-२०७६/०८/२४

निवेदक/बीमित
श्री सुमित मत्स्य पालन केन्द्रका तर्फबाट
उमेश प्रसाद साह

बीमक/विपक्षी
श्री आइएमई जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी
लिमिटेड

विषयः माछा बीमा दाबी।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीका सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार रहेको छ।

तथ्य खण्ड

१. बीमित सुमित मत्स्य पालन केन्द्रको मिति २०७५/०७/०४ (सन् २१/१०/२०१८) देखि मिति २०७६/०५/०३ (सन् २०/०८/२०१९) सम्मको बीमा भएकोमा बीमा अवधि भित्र मिति २०७६/०३/२७ र २८ गते भएको अविरल वर्षाको कारणले आएको बाढीले बगाएर सुमित मत्स्य पालन केन्द्रमा भएको क्षतिको सम्बन्धमा दाबी गर्दा चित्त नबुझ्ने गरी मूल्याङ्कन गरिएकोले नियम बमोजिम बीमा रकम उपलब्ध दिलाई पाउँ भन्ने मिति २०७६/०८/२४ को निवेदक सुमित मत्स्य पालन केन्द्रको तर्फबाट उमेश प्रसाद साहको उजुरी निवेदन।

२. बीमित सुमित मत्स्य पालन केन्द्रको नाममा जारी भएको बीमालेख अन्तर्गतको दाबीमा मिति २०७६/०३/२७ गते आएको बाढीले बीमितले पालन गर्दै आएको माछाहरू बगाई क्षति भएको भनी लिखित जानकारी पश्चात् दाबीको लागि पेश भएको कागजातहरूको अध्ययनबाट रू.१२,५१४/- दाबी

फर्छ्यौट पूर्जा पठाइएको भन्ने बीमक श्री आई.एम.ई जनरल इन्स्योरेन्स लि.को मिति २०७६/१०/२० को लिखित जवाफ।

३. प्रस्तुत दाबी सम्बन्धित हिसाब किताबमा माछा बीमालेखको अनुसूची १ को सघन माछा पालनको मापदण्ड तालिका अनुसार हुन आउने दाबीको क्षतिपूर्ति बमोजिम नै बीमालेखले रक्षावरण गरिएको माछा संख्या ९४४० मध्ये क्षति भएको दिन सम्म जम्मा ९४४० माछा रहेकोमा जम्मा खर्च रू.५,५१,८००/- मा बीमितले माछा बेचेको जम्मा रकम रू.५,०५,४१०/- घटाई बाँकी रकम रू.१३,९१०/- को ९०% ले हुन आउने रू.१२,५१४/- को दाबी फर्स्योट पूर्जा जारी गरिएको भन्ने बीमक श्री आई.एम.ई जनरल इन्स्योरेन्स लि.को मिति २०७८/०४/२९ को जवाफ।

४. प्रस्तुत दाबीमा बीमकले मिति २०७८/०४/२९ को पत्र मार्फत साबिकको बीमा समिति समक्ष पेश गरेको लिखित जवाफमा क्षति भएको दिनसम्म बीमा भएको माछा संख्या ९,४४० को जम्मा खर्च रू.५,५१,८००/- (अक्षरेपी पाँच लाख एकाउन्न हजार आठ सय रूपैयाँ मात्र) भनी उल्लेख भएको र बीमितले माछा बेचेको जम्मा रकम रू.५,०५,४१०/- (अक्षरेपी पाँच लाख पाँच हजार चार सय दश रूपैयाँ मात्र।) उल्लेख भएको तर उक्त हिसाब के-कसरी गरिएको सो पुष्टि गर्ने कागजात प्रमाण तथा दाबी निर्धारण गर्ने मूल्याङ्कन तालिका (Assessment Sheet) पेश गरेको नदेखिएको प्रमाण तथा मूल्याङ्कन तालिका (Assessment Sheet) सहितको लिखित जवाफ नेपाल बीमा प्राधिकरण समक्ष पेश गर्ने भनी नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट मिति २०७९/१०/०३ मा भएको आदेश।

५. उपरोक्त आदेश अनुसारको मूल्याङ्कन तालिका (Assessment Sheet) पेश गरिएको भन्ने व्यहोराको बीमकको मिति २०८०/०२/०७ को लिखित जवाफ रहेको देखिन आयो।

ठहर खण्ड

मिसिल संलग्न उजुरी निवेदन, प्रमाण लिखित जवाफ समेतका कागजातहरूको अध्ययन गर्दा बीमकको निर्णय मिले/नमिलेको यकिन गरी निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

निर्णय तर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दाबी सम्बन्धमा श्री नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट मिति २०७९/१०/०३ को आदेश मार्फत बीमकलाई दाबी क्षतिपूर्ति सम्बन्धी हिसाब पुष्टि गर्ने कागजात/प्रमाण तथा दाबी निर्धारण गर्ने मूल्याङ्कन तालिका (Assessment Sheet) माग गरिएकोमा बीमकबाट मिति २०८०/०२/०७ को पत्र मार्फत पेश भएको तालिकामा मरेको माछाको संख्या ९,४४० नै आधार लिएको तथा बीमा भएको मिति २०७५/०७/०४ बाट माछा क्षति भएको मिति २०७६/०३/२७ सम्म २६७ दिन मा भएको देखिएकोले बीमालेखको शर्त अनुरूप १५ दिनको एक पक्ष मानी माछा १८ पक्षमा क्षति भएको देखिई बीमा उत्पादन लागत (Production Cost) अनुरूप भएकोले विशेष सघन माछा पालन मापदण्ड तालिकाको आधारमा रू.५,५१,८००/- Production Cost लिएको मिलेकै देखिन आयो भने उक्त रकममा बीमितले माछा क्षति हुनु अघि बिक्री गरेको माछाको मूल्य रू.५,०५,४१०/- बीमकले बीमालेख बमोजिम घटाएको देखिन्छ तर बीमालेखको दाबी सम्बन्धी प्रकृयाको शर्त नं. ४ मा बिक्री वितरण भएको माछाको संख्या घटाउने उल्लेख भएको देखिँदा सो हदसम्म बीमकको मूल्याङ्कन शर्त अनुरूप भएको नदेखिँदा क्षति भएको भनी दाबी लिईएको माछाको संख्या ९,४४० मा बीमितले क्षति हुनु अघि बिक्री गरिसकेको माछा संख्या १,६७७ घटाई हुन आउने जम्मा संख्या ७,७६३ को आधारमा बीमालेखमा उल्लेख भएको सघन माछा पालनको मापदण्ड तालिका बमोजिम १०,००० माछाको १८ पक्षमा क्षति हुँदा उत्पादन लागत (Production Cost) को रकम रू.५,५१,८००/- अनुसार एकाङ्की सूत्र (Unitary Method) बमोजिम ७,७६३ माछाको हुन आउने रकम रू.४,२८,३६२.३४ (अक्षरेपी चार लाख अट्ठाईस हजार तीन सय बैसट्ठी र पैसा चौंतीस) मा बीमालेखको शर्तानुसारको कटौती (Deduction) गरी दाबी भुक्तानी हुनुपर्ने देखियो।

अतः माथि विवेचना गरिएका आधार कारण बमोजिम निर्धारण भएको क्षतिपूर्ति रकममा बीमालेखको सर्तानुसारको हुन आउने रकम बीमितलाई भुक्तानी गर्न भनी बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (३) को खण्ड (घ) बमोजिम बीमक श्री आइएमई प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स लिमिटेड (साबिक आइएमई जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड) का नाउँमा आदेश जारी हुने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम गर्नु।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैँतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिनु ।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षीश्री आइएमई प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स लिमिटेड (साबिक आइएमई जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड) लाई दिनु ।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत् २०८० साल जेठ महिना ०८ गते रोज ०२ शुभम्.................................. ।

नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १५६७६-२०७९/०३/०२

निवेदक/बीमित	**बीमक/विपक्षी**
श्री कलवरी राईस मिलको तर्फबाट खुशीराम चौधरी	श्री युनाईटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेड

विषयः माछा बीमा दाबी।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीका सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार रहेको छ।

तथ्य खण्ड

१. कैलाली जिल्ला गौरीगंगा नगरपालिका वडा नं. ११ मा अवस्थित चमरैया तालमा गरिएको माछा पालनको बीमाङ्क रकम रू.१,५०,००,०००/- (अक्षरेपी एक करोड पचास लाख रूपैयाँ मात्र।) कायम गरी बीमा अवधि मिति २०७५/०४/२२ (सन् ०७-०८-२०१८) देखि मिति २०७६/०४/२१ (सन् ०६-०८-२०१९) सम्म भई माछा बीमा भएकोमा मिति २०७६/०२/२३ मा माछापालन नजिकैको सामुदायिक वनमा लागेको डढेलोको अवशेषहरू जस्तै खरानी, कोइला, माटो आदि पर्दाथ बगाई माछा पालन गरिएको तालमा पस्न गई बिक्री योग्य रू.५०,०००/- वटा माछा मरि क्षति भई बीमक समक्ष दाबी गरेकोमा एकदम न्यून रकम दिने निर्णय गरेको हुँदा आवश्यक छानवीन गरी नियमानुसारको बीमा दाबी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री कलवरी राईस मिलको तर्फबाट खुशीराम चौधरीको मिति २०७९/०३/०२ को उजुरी निवेदन।

२. बीमित माछा पालनमा भएको क्षतिको निरीक्षण तथा मूल्याङ्कन गर्न नियुक्त सर्भेयरको प्रतिवेदनमा बीमकको रू.३,५२,२५३/- (अक्षरेपी तीन लाख बाउन्न हजार दुई सय त्रिपन्न रूपैयाँ मात्र।) बराबर बीमा दायित्व हुने निर्क्योल भएको तथा क्षति भएको भनेझै ठुलो मात्रामा बीमितले प्रमाण पेश गर्न नसकेको आधारमा बीमितको मागदाबी बमोजिमको रकम उपलब्ध गराउन नसक्ने भन्ने व्यहोराको मिति २०७९/०३/२१ को बीमक श्री युनाईटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेडको लिखित जवाफ।

ठहर खण्ड

उपर्युक्त सम्बन्धमा मिसिल संलग्न उजुरी निवेदन, प्रमाण, लिखित जवाफ समेतका कागजातहरूको अध्ययन गर्दा निवेदन मागदाबी बमोजिम बीमकको दायित्व वहन गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

निर्णय तर्फ विचार गर्दा बीमा भएको माछाको क्षति सम्बन्धमा मूलतः बीमक र बीमित विच माछाको संख्या/परिमाणमा मुख्य विवाद रहेको देखिन आई नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट मिति २०७९/१०/१८ को आदेश मार्फत सर्भेयरलाई निजले प्रतिवेदनमा उल्लेख गरे अनुसारको मरेको माछाको संख्या ६००० निर्धारण तथा पुष्टि हुने आधार कारण पेश गर्न तथा बीमित/निवेदकलाई माछाको परिमाण बीमकको प्रतिनिधिको रोहवरमा प्रमाणित गराएको भए सो पुष्टि गर्ने कागज प्रमाण तथा नभए के-कति कारणले नगरिएको /नभएको हो उक्त तथ्य खुल्ने कागज प्रमाण पेश गर्न साथै, केन्द्रीय मत्स्य प्रवर्द्धन तथा संरक्षण केन्द्रबाट सिल्भर कार्प, बिगहेड कार्प, रहु, नैनी, भाकुर, कमन कार्प, र पंगास जातका माछा तयार भई बिक्री योग्य हुने समय अवधि बुझ्ने आदेश भएको देखिन्छ।

उक्त आदेशनुसार प्राप्त भएका लिखित जवाफ सहितका कागज प्रमाण हेर्दा माछा क्षति भएको मिति २०७६/०२/२३ (सन् ०६/०६/२०१९) भएको तर बीमकले मिति २०७८/०७/१० (सन् २७/१०/२०२१) मा मात्र क्षतिको मूल्याङ्कन गर्न भनी सर्भेयर नियुक्त भई निज सर्भेयर मिति २०७८/०७/१४ (सन् ३१/१०/२०२१) मा मात्र घटनास्थल पुगी प्राप्त भएका तस्वीरहरूको आधारमा मात्र क्षति भएको माछाको संख्या निर्क्यौल गरेको देखिन्छ। यस अवस्थामा सर्भेयर

प्रतिवेदनलाई मान्यता दिन उपयुक्त तथा न्यायसंगत नहुने आधारमा सर्भे प्रतिवेदन बमोजिम क्षतिपूर्ति भुक्तानी हुनु पर्ने भन्ने बीमकको जिकिरसँग सहमत हुन सकिएन। निवेदक/बीमितले दाबी लिएको क्षति भएका माछाको संख्या क्षति हुँदाका वखतको समयमा उक्त परिमाणमा हुन सक्ने/नसक्ने सम्बन्धमा श्री केन्द्रीय मत्स्य प्रवर्द्धन तथा संरक्षण केन्द्रको जवाफ हेर्दा माछा तयार भई बिक्री योग्य हुन ११ महिनासम्म लाग्न सक्ने देखिँदा प्रस्तुत दाबीमा माछाको बीमा मिति २०७५/०४/२२ मा शुरु भई मिति २०७६/०२/२३ मा अर्थात् करिव १० महिनाको अवधिमा क्षति भएको देखिँदा उक्त सयममा दाबी गरिए बमोजिमको परिमाणको माछा पोखरीमा हुन सक्ने तथ्यलाई इन्कार गर्न मिल्ने देखिँदैन।

अर्को तर्फ, माछा बीमा सम्बन्धी करार (बीमालेख) मा भएका दाबीको प्रकृया सम्बन्धी शर्तहरू हेर्दा "दाबी सम्बन्धी प्रकृया" खण्डमा माछा क्षतिको दाबी गर्दा बीमितले बीमक समक्ष क्षति पुष्टि गर्ने मत्स्य प्राविधिकको क्षति सम्बन्धी प्रमाण-पत्र, स्थानीय तह वा नजिकको छिमेकीको सर्जमिन मुचुल्का पेश गर्न पर्ने शर्त रहेकोमा प्रस्तुत दाबी समबन्धमा बीमितले पेश गरेको श्री भेटेरिनरी अस्पताल तथा पशु सेवा विज्ञ केन्द्र, कन्चनपुर सम्पर्क केन्द्र कैलालीको मिति २०७६/०३/१९ को बीमकलाई लेखिएको सिफारिस पत्रमा बीमितको ५०,००० वटा माछा पूर्ण रूपमा नष्ट भएको भनी पुष्टि गरेको देखिन्छ तथा श्री गौरीगंगा नगरपालिका, कैलालीको मिति २०७६/०३/१७ को पत्रमा समेत मिति २०७६/०२/२३ मा बीमितको पोखरीमा रहेको माछा, निजको सामुदायिक वनमा लागेको डढेलो, आगलागीको खरानी, कोईला र माटोले पानि विषादी भई मरेको भनी उल्लेख गरेको देखिन्छ।

यर्सथ, बीमालेखको शर्तमा माछाको संख्या तस्वीर, भिडियोको आधारमा पुष्टि हुन पर्न भनी उल्लेख नभएको, बीमकबाट नियुक्त सर्भेयरको प्रतिवेदनलाई मान्यता दिन नमिल्ने अवस्थामा बीमालेखको शर्तानुसारको निकायको सिफारिस तथा कागजातले मिति २०७६/०२/२३ मा बीमितले बीमा भएको माछा मध्ये ५०,००० वटा माछा मरेको भनी पुष्टि गरेको अवस्थामा उक्त संख्यालाई मान्यता दिनु पर्ने देखिन्छ र सोही संख्याको आधारमा बीमालेखको शर्तानुसारको सुत्र प्रयोग भई बीमितले पाउने क्षतिपूर्ति रकम यकिन हुनु पर्ने देखिन आयो।

अतः माथि विवेचना गरिएका आधार कारण बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने देखिँदा क्षति भएका ५०,००० वटा माछाको बीमालेखको शर्तानुसारको हुन आउने रकम बीमितलाई भुक्तानी गर्न भनी बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (३) को खण्ड (ग) बमोजिम बीमक युनाईटेड अजोड इन्स्योरेन्स लिमिटेड (साबिकको युनाईटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेड) को नाउँमा आदेश जारी हुने ठहर्छ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैंतीस (३५) दिन भित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सो को जानकारी निवेदक तथा बीमक श्री युनाईटेड अजोड इन्स्योरेन्स लिमिटेड (साबिकको युनाईटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेड) लाई दिनु।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्वत् २०८० साल जेठ ०८ गते रोज २ शुभम्..।

८५
नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः१५१३८-२०७९/०२/१८

निवेदक/बीमित
श्री भुली कुमारी

बीमक/विपक्षी
श्री रिलायन्स लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीको सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यसप्रकार छ।

तथ्य खण्ड

१. बीमित श्याम लाल साहु तेलीको मिति २०७६/०३/१८ मा बीमाङ्क रू.२,००,०००/- को बीमालेख जारी भएकोमा मिति २०७६/०५/०८ गतेका दिन हार्ट अट्याक (हृदय घात) का कारणले मृत्यु भएकोमा आवश्यक कागजात सहित मृत्यु दाबी भुक्तानीको लागि बीमक समक्ष निवेदन गरेकोमा बीमकको दायित्व नरहने भन्ने जानकारी प्राप्त भएकोले बीमा कम्पनीले दाबी भुक्तानी नगरी अन्याय गरेको व्यहोराको निवेदक श्री भुली कुमारीको मिति २०७९/०२/१८ को उजुरी निवेदन।

२. बीमित श्याम लाल साहु तेलीको बीमा प्रस्ताव फारामको स्वास्थ्य विवरण खण्डको प्रश्न नं. ६ को (ज) मा सोधिएको प्रश्नको जवाफमा कुनै किसिमको दम, क्षयरोग, श्वास-प्रश्वास वा फोक्सो सम्बन्धी कुनै रोग नभएको भनिएको आधारमा बीमालेख जारी भएको तर निज प्रस्तावकको मृत्यु पश्चात् प्राप्त कागजात अध्ययन गर्दा निज CPD (Chronic Obstructive Pulmonary

Disease) बाट पीडित देखिएको हुँदा वास्तविकता लुकाई बीमा गराएको र सोही रोगको कारण निजको मृत्यु भएको कारणले गर्दा बीमा रकम भुक्तानी नगरिएको भन्ने व्यहोराको बीमक रिलायन्स लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७९/०३/०२ को लिखित जवाफ।

ठहर खण्ड

उपर्युक्त सम्बन्धमा मिसिल संलग्न उजुरी निवेदन, प्रमाण तथा लिखित जवाफसमेतका कागजातहरूको अध्ययन गर्दा निवेदन मागदाबी बमोजिम बीमकले दाबी भुक्तानी गर्नु पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

निर्णय तर्फ विचार गर्दा, बीमित श्याम लाल साहु तेलीको मिति २०७६/०५/०८ मा हृदयघातको कारण मृत्यु भएको भनी बीमकमा मृत्यु दाबी परेकोमा बीमितले आफ्नो प्रस्ताव फाराममा आफूलाई CPD (Chronic Obstructive Pulmonary Disease) रोग भएको भन्ने कुरालाई नखुलाई आफूलाई कुनै किसिमको रोग छैन भनी उद्घोष गरेकोले जीवन बीमाको परम सद्विश्वासको सिद्धान्त विपरित कार्य गरेको कारण बीमा रकम भुक्तानी गर्न नमिल्ने भनी दाबी तर्फ इन्कार रहेको देखिन आयो।

प्रस्तुत दाबी सम्बन्धमा बीमितको उपचार भई मृत्यु भएको अस्पताल नोबेल मेडिकल कलेज एण्ड टिचिङ्ग हस्पिटलको मृत्यु दर्ता प्रमाणपत्रमा बीमितको मृत्युको कारण Cardiopulmonary Collapse देखिएको तर उक्त प्रमाणपत्रको Diagnosis खण्डमा COPD उल्लेख भएको साथै बीमकको Medical Attendant's Certificate मा known case of COPD / patient was under medication of COPD उल्लेख भएको हुँदा बीमितलाई बीमा गर्नु अगाडि देखिनै COPD भई बीमा भएको छोटो समयमानै मृत्यु भएको देखिँदा बीमकको दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने जिकिरलाई अन्यथा भन्न मिल्ने देखिएन।

अतः माथि विवेचना गरिएका आधार कारण बमोजिम निवेदकको मागदाबी नपुग्ने भई बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा ३ (ङ) बमोजिम उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिएको छ।

<u>तपसिल</u>

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमितलाई सूचना दिनु ।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी बीमक साबिकको श्री रिलायन्स लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड (हालको सानिमा रिलायन्स लाइफ इन्स्योरेन्स लि.) लाई दिनु ।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत् २०८० साल जेठ महिना ०८ गते रोज ०२ शुभम्................................... ।

८६
नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १४५२४-२०७९/०२/०६

निवेदक/बीमित	बीमक/विपक्षी
श्री शिलु गुरुङ	श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेड

विषयः जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी।

साबिकबीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको उजुरी तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीका सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार रहेको छ।

तथ्य खण्ड

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा मिति २०७८/१/१२ गते बीमाङ्क रू.१५,२०,०००/- कायम भई बीमा भएका बीमित डिलु गुरुङको मिति २०७८/६/१० गते कोभिडका कारण मृत्यु भएकोले बीमा दाबी गर्दा बीमकबाट मृत्युसँग असम्बन्धित रोगलाई आधार मानी मृत्युदाबी भुक्तानी नगरेकोले आवश्यक छानबीन गरी बीमा बापतको रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०७९/०२/०६ गतेको निवेदन शिलु गुरुङको उजुरी निवेदन।

२. बीमित डिलु गुरुङको बीमाको निम्ति प्रस्ताव फारमको व्यक्तिगत इतिहासमा सोधिएको प्रश्न नं. “क” मा के तपाई विगत पाँच वर्षभित्र कुनै रोग लागि एक हप्ताभन्दा बढी समय उपचारको आवश्यकता भएको थियो, कुनै चिकित्सकको सल्लाह लिनु भएको थियो ? भनी सोध्दा जवाफमा “छैन” भनी लेखिएको देखिन्छ। त्यस्तै प्रश्न नं. “ख” मा के तपाईं कहिल्यै जाँच उपचार शल्यचिकित्सा वा कुनै अन्य प्रकारका चिकित्साको लागि कुनै अस्पताल भर्ना हुनु भएको छ ? भनी सोध्दा जवाफमा “छैन” भनी लेखिएको र प्रश्न नं. “ङ” मा के

तपाई मधुमेह, क्षयरोग, उच्च वा निम्न रक्तचाप, क्यान्सर, हाइड्रोसिलवा अरू कुनै रोगबाट पीडित हुनुहुन्थ्यो वा अहिले हुनुहुन्छ ? भनी सोध्दा जवाफमा “छैन” भनी उल्लेख गरेको तर निवेदकबाट प्राप्त बीमितको औषधोपचार सम्बन्धित कागजातमा Grande International Hospital को Discharge Summary अनुसार निज बीमित बिगत बीस वर्षदेखि “Cholecystectomy" भएको र Charak Memorial Hospital Pvt. Ltd को Discharge summary अनुसार उहाँलाई विगत पाँच वर्षदेखि Hypertensive Disease को उपचार भएको खुल्न आएकोले सो विवरण उद्घोष नगरी बीमा गराउनु भएको कारणले गर्दा दाबी रकम भुक्तानी नगरिएको भन्ने व्यहोराको मिति २०७९/०२/१३ को बीमक श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेडको लिखित जवाफ ।

ठहर खण्ड

मिसिल संलग्न उजुरी निवेदन, प्रमाण लिखित जवाफ समेतका कागजातहरूको अध्ययन गर्दा बीमकबाट निवेदकको माग दाबी बमोजिम मृत्यु दाबी बापतको दायित्व वहन गर्नु पर्ने/नपर्ने निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

निर्णय तर्फ विचार गर्दा बीमा अवधि मिति २०७८/०१/१२ (सन् २५/०४/२०२१) देखि सन् २५/०४/२०२३ सम्म कायम भई बीमाङ्क रकम रू.१५,२०,०००/- को जीवन बीमालेख जारी भई रक्षावरण भएको अवस्थामा विश्वव्यापी रूपमा फैलिएको कोभिड-१९ का कारण बीमित डिलु गुरुङ संक्रमित भई उपचारको क्रममा मिति २०७८/०६/१० मा मृत्यु भएको भन्ने निवेदकको निवेदन सम्बन्धमा मिसिल संलग्न कागजात/प्रमाण अध्ययन गर्दा निज बीमित डिलु गुरुङको सुरु उपचार भएको चरक मेमोरियल हस्पिटल नागढुंगा पोखराको Discharge Summary को Diagnosis खण्डमा Covid-19 with Bilateral Severe Pneumonia with HTN with DMT2(de–novo) with IDH with Myocarditis with Subcutaneous Emphysema with Hypothyroidism भनी पहिचान भएको तथा History of presenting Illness खण्डमा Past history of HTN for 5 years under medication. No h/o DM–T2 समेत उल्लेख भएको देखिन्छ। सोही Discharger Summary को Course in Hospital खण्डमा PCR for COVID–19 was positive on 2078/05/01 भई Referred on Request to Grande International Hospital (KTM) भनी निज बीमित डिलु गुरुङको उपचार विवरणमा देखिन्छ । बीमितको उपचार

भएको Grande International Hospital काठमाडौंको सन् १८/०९/२०२१ को Discharge on Request Summary को Diagnosis on Admission खण्डमा Critically Ill COVID-19 Pneumonia लगायतका स्वास्थ्य समस्या भएको देखिन्छ। साथै मिसिल संलग्न बीमितको सन् २६/०९/२०२१ को Death Certificate को Underlying Cause मा Post Covid Pneumonia with Severe Acute Respiratory Distress Syndrome भनी स्पष्ट उल्लेख भएको देखिन्छ।

जहाँसम्म मिसिल सामेल बीमकबाट पेश भएको कागजात/प्रमाण अध्ययन गर्दा निज बीमित डिलु गुरुङलाई विगतदेखि नै H/x Grande International Hospital तथा Hypertensive disease को संक्रमण भई सोही कारण बीमितको मृत्यु भएको भन्ने जिकिर तर्फ हेर्दा बीमालेखले रक्षावरण गरेका जोखिमहरू तथा बीमाका प्रचलित सिद्धान्तहरूलाई अध्ययन गरी विश्लेषण गर्दा बीमितको मृत्युको तत्कालिन कारणलाई समेत हेरी विचार गर्दा निज बीमितको मृत्युको तत्कालिन कारण कोभिड-१९ नै भएको पुष्टि भएको अवस्थामा बीमितको मृत्युको सम्बन्धमा बीमकको जिकिर पुष्टि हुन सकेको देखिएन।

अतः माथि विवेचना गरिएका आधार प्रमाण तथा बीमालेखको सिद्धान्तका आधारमा समेत बीमकको जिकिर पुष्टि हुन नसकेको अवस्थामा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (३) को खण्ड (घ) बमोजिम बीमक श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेडलाई बीमालेख बमोजिमको मृत्यु दाबी बापतको रकम भुक्तानी गर्नु भनी आदेश जारी हुने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम गर्नु।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिनु।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री लाइफ इन्स्योरेन्स कर्पोरेशन (नेपाल) लिमिटेड लाई दिनु।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्वत् २०८० साल जेठ महिना ०८ गते रोज ०२ शुभम्.................................।

८७
नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १४९६२-२०७९/०२/१६

निवेदक/बीमित
श्री सुनिता राई

बीमक/विपक्षी
श्री सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.

विषयः जीवन बीमा घातक रोग (औषधोपचार) दाबी।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीको सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यसप्रकार छ।

तथ्य खण्ड

१. बीमित सुनिता राईले घातक रोग बापतको बीमा दाबी माग गरी विपक्षी बीमा कम्पनीमा दाबी गरेकोमा बिगत १० वर्ष देखि Hypertension (HTN) रोग लागि नियमित औषधी खाएको भनी दाबी भुक्तानीको लागि इन्कार गरेकोले बीमा बापतको दाबी रकम भुक्तानी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री सुनिता राईको मिति २०७९/०२/१६ को उजुरी निवेदन।

२. बीमित श्री सुनिता राईको घातक रोगको दाबी सम्बन्धमा प्राप्त कागजात अध्ययन गर्दा चिकित्सक डा. दिनेश कुमार थापाले भरेको Certificate of Hospital Treatment को History अन्तर्गत निज बीमित Hypertension र Date when such was first observe as patient अन्तर्गत 10 Years back भनी उल्लेख गरेको तथा What was the diagnosis arrived at in hospital अन्तर्गत Capsulo thalamic Bleed with intraventricular Extension with HTN with T2DM (new onset) लेखिएको। साथै, मिति २०७८/११/२६ को B&C Medical College को Emergency Card मा

K/C/O, HTN Under Medication-10 Yrs र Provisional Diagnosis Stroke/Hypertensive Urgency उल्लेख भएबाट बीमितमा विगत १० वर्षदेखि उच्च रक्तचाप भई औषधीसमेत सेवन गरेको देखिन्छ भने सोही कारण Stroke भएको उल्लेख गरेको देखिन्छ। बीमितबाट बीमाको परम् सद्विश्वासको सिद्धान्त विपरित कार्य भई सही यथार्थ जानकारी कम्पनीलाई प्रदान नगरेको कारण यस दाबी सम्बन्धमा कम्पनीलाई घातक रोगको दाबी भुक्तानीको दायित्व नरहने भन्ने व्यहोराको बीमक सूर्य लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७९/०३/०६ को लिखित जवाफ।

ठहर खण्ड

यसमा मिसिल संलग्न उजुरी निवेदन, प्रमाण तथा लिखित जवाफ समेतका कागजातहरूको अध्ययन गर्दा निवेदन मागदाबी बमोजिम बीमकले दाबी भुक्तानी गर्नु पर्ने वा नपर्ने तर्फ निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित सुनिता राईको बीमा अवधिभित्र घातक रोग लागेकोमा बीमक समक्ष दाबी परेकोमा निज बीमितले बीमालेख जारी हुनु अगावै आफूलाई जानकारी भएको रोग सम्बन्धी तथ्य लुकाई छिपाई बीमा प्रस्ताव फारममा गलत तथ्य उद्घोष गरेको भन्ने बीमकको जिकिरतर्फ विचार गर्दा बीमितको उपचार सम्बन्धी B&C Medical College, बिर्तामोड, झापाको मिति २०७८/११/२६ को emergency card मा "HTN Medication–10 Yrs" सम्म उल्लेख भएको देखिन्छ भन्ने सोही अस्पतालको मिति २०७९/०२/०५ (सन् १९-०५-२०२२) को पत्रमा "This is to certify that Mrs. Sunita Rai, 49 years/ female from Ilam, Nepal had been admitted in this hospital with the dignosis of right capsulothalamic bleed on 10/03/2022. She was managed conservatively with medicines, supportive cares and physiotherapy. She was discharged on 23/03/2022. Whatever written in the ER and discharge paper, it is known from her first degree relatives later that she was not under any medicines for any disease. This history varied in admission and discharge paper as she was taken to hospital by distant relatives unaware of her medical history." उल्लेख भएको देखिन्छ। यस अवस्थामा बीमितको उपचार भएको अस्पतालबाट

नै निजले उक्त रक्तचाप तथा अन्य रोगको औषधी सेवन गर्ने गरेको सम्बन्धमा पुष्टि नभएको देखिँदा निजले बीमा गर्नु अघि त्यस्तो रोगको औषधी सेवन गर्ने गरेको भन्ने तथ्य पुष्टि हुन नआएकोले बीमितले बीमाको परम् सद्विश्वासको सिद्धान्त प्रतिकूलको कार्य गरेको भन्ने बीमकको जिकिरसँग सहमत हुन सकिएन ।

अतः माथि विवेचना गरिएका आधार कारण बमोजिम बीमितको घातक रोग (Critical illness) प्रति बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने देखिँदा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (३) को खण्ड (घ) बमोजिम बीमक सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. (हाल सूर्यज्योति लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.) लाई बीमितको घातक रोग बापतको बीमा रकम भुक्तानी गर्न भनी आदेश दिईएको छ । अरूमा तपसिल बमोजिम गर्नु ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमक साबिकको श्री सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड (हालको श्री सूर्यज्योति लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड)लाई सूचना दिनु ।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी बीमक श्री सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड (हालको श्री सूर्यज्योति लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड) लाई सूचना दिनु ।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत् २०८० साल जेठ महिना ८ गते रोज २ शुभम्......................................।

८८
नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १५६७७-२०७९/०३/०२

निवेदक/बीमित
श्री हाईटेक फिसरिज रिसर्च एण्ड डेभलपमेन्ट सेन्टर प्रा.लि.को तर्फबाट मेघराज श्रेष्ठ

बीमक/विपक्षी
श्री आइएमई जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः माछा बीमा दाबी।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीका सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार रहेको छ।

तथ्य खण्ड

१. बीमित हाई टेक फिसरिज रिसर्च एण्ड डेभलपमेन्ट सेन्टर प्रा.लि. (Hi–Tech Fisheries Research & Development Center Pvt.Ltd.) मध्यविन्दु नगरपालिका वडा नं. ०३, नवलपरासीको करिब १५ विगाह जग्गामा पङ्गासियस जातिका माछा पालनको बीमा भएकोमा मिति २०७८/०९/१३ बाट तापक्रम घट्न गई ५०,००० वटा माछा मरेकोले बीमकबाट क्षतिपूर्ति बापत रू.९०,०९,५५०/- (अक्षरेपी नब्बे लाख नौ हजार पाँच सय पचास मात्र) पाउनु पर्नेमा क्षतिपूर्ति बापत रू.२२,६६,१४१/- (अक्षरेपी बाइस लाख छैसट्ठी हजार एक सय एक चालिस रूपैयाँ मात्र) भुक्तानी पाउने भन्ने बीमकको निर्णय चित नबुझेकोले आवश्यक छानबिन गरी उचित मूल्याङ्कन दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री हाईटेक फिसरिज रिसर्च एण्ड डेभलपमेन्ट सेन्टर प्रा.लि.को तर्फबाट मेघराज श्रेष्ठको मिति २०७९/०३/०२ को उजुरी निवेदन।

२. बीमितले उत्पादन गरिरहेको विशेष सघन माछाहरू मिति २०७८/०९/१३ देखिको तापक्रमका कारण मरेको भनी पेश भएको दाबीमा संलग्न गरिएको कागजातहरूको अध्ययन गरी नियम बमोजिम बीमितलाई रू.२२,६६,१४१/- को दाबी फछ्र्योट पूर्जा दिएको भन्ने व्यहोराको मिति २०७९/०३/२० को बीमक आइएमई जनरल इन्स्योरेन्स क.लि.को लिखित जवाफ ।

३. प्रस्तुत दाबी सम्वद्ध मिसिल सामेल कागजात प्रमाण हेर्दा बीमकबाट पेश भएको क्षति सम्बन्धी प्रतिवेदनमा “Selling Fish Cost” शिर्षकमा रू.३,७७,०००/- (अक्षरेपी तीन लाख सतहत्तर हजार रूपैयाँ मात्र) कट्टा (Deduct) गरिएको तर के-कस्तो आधारमा उक्त रकम कट्टा गरिएको भनी खुलाईएको नदेखिएकोले “...उक्त रकम रू.३,७७,०००/- कट्टा गरिएको आधार र कारण सहितको लिखित जवाफ नेपाल बीमा प्राधिकरण समक्ष पेश गर्ने आदेश दिइएको साथै, प्रस्तुत दाबी सम्बन्धी बीमा सुरक्षण प्रदान गरिएको पङ्गासियस जातिको माछा तयार भई बिक्री योग्य हुने समयसिमा सम्बन्धमा केन्द्रीय मत्स्य प्रवर्द्धन तथा संरक्षण केन्द्र, बालाजु काठमाडौंबाट आवश्यक राय तथा परामर्श लिई प्राधिकरण समक्ष पेश गर्न/गराउन...” नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट मिति २०७९/१०/१८ गते भएको आदेश ।

४. “...मत्स्य बीमालेखको अनुसूची १ र २ मा कार्प तथा रेन्बो ट्राउट पालनको लागि प्रविधि अनुसार प्रति पाक्षिक माछाको तौल, उत्पादन मूल्य र उत्पादन लागत कति हुने भन्ने व्यवस्था वैज्ञानिक आधारमा रहेको छ । साथै माछा तयार तथा बिक्री योग्य समय सीमा सम्बन्धमा बहुजातीय कार्प माछा पालन प्रविधिमा सामान्यतया फाल्गुन महिनामा माछा भुरा स्टक गरी जाडो महिनाको अन्त्यमा औसत एक के.जी. हाराहारीको माछा हार्भेस्ट गरिने तर यसको लागि तोकिएको अवधि भर गुणस्तरीय माछा, भुरा दाना तथा पोखरीको पानीको तापक्रम २० डिग्री सेल्सियस देखि ३२ डिग्री सेल्सियस रहेको हुनु पर्ने छ । साथै पंगास माछाको हकमा हालसम्म बीमा लेख जारी नभएको र उक्त माछा तयार भई बिक्री योग्य हुने समय सीमा सम्बन्धमा प्राविधिक राय माग भई आएकोमा उक्त माछाको पाक्षिक वृद्धिदर, उत्पादन मूल्य तथा उत्पादन लागतको बारेमा काम भई रहेको हुँदा बीमाको सुरक्षणको

दृष्टिकोणले कुनै राय प्रदान गर्न नसकिने व्यहोरा अनुरोध छ।" भन्ने व्यहोराको श्री केन्द्रीय मत्स्य प्रवर्द्धन तथा संरक्षण केन्द्र, बालाजु, काठमाडौँको मिति २०८०/०२/०१ को राय।

५. आदेश भए बमोजिमको Loss Assessment Report को प्रति पठाएको भन्ने व्यहोराको बीमक आईएमई जनरल इन्सोरेन्स कम्पनी लि.को मिति २०८०/०२/०८ को लिखित जवाफ।

ठहर खण्ड

उपर्युक्त सम्बन्धमा मिसिल संलग्न उजुरी निवेदन, प्रमाण तथा लिखित जवाफ समेतका कागजातहरूको अध्ययन गर्दा निम्न प्रश्नहरूको निराकरण गरि निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

क) बीमकको क्षति मूल्याङ्कन सही भए वा नभएको ?

ख) निवेदन मागदाबी बमोजिम उत्पादन मूल्य (Production Cost) को आधारमा क्षतिपूर्ति मूल्याङ्कन हुनु पर्ने वा नपर्ने ?

पहिलो प्रश्न सम्बन्धमा प्रस्तुत दाबी सम्बन्धी मिसिल अध्ययन गर्दा बीमितले जम्मा संख्या ५०,००० (५८,७४० के.जी.) मध्ये क्षति भएको जम्मा माछाको उत्पादन लगानी रू.१,०२,७९,५००/- (अक्षरेपी एक करोड दुई लाख उनासी हजार पाँच सय रूपैयाँ मात्र) हुने हुँदा सोही रकम पाउनु पर्ने भनी दाबी लिएको तथा बीमकले बीमालेख बमोजिम क्षति भएको कुल माछा संख्या ४९,९४६ को बीमालेखमा उल्लेखित विशेष सघन माछा पालन अन्तर्गतको मापदण्ड तालिकामा उल्लेखित उत्पादन लागत (Production Cost) को आधारमा हिसाव गरी शर्तानुसारको बिक्री भएको माछाको मूल्य तथा अधिक (Excess) बापतको १०% कट्टा गरी बीमितलाई क्षति बापत कुल रकम रू.२२,६६,१४१.६०/- (अक्षरेपी बाइस लाख छैसट्ठी हजार एक सय एक चालिस रूपैयाँ साठ्ठी पैसा मात्र) भुक्तानी गर्न मिल्ने गरी दाबी सम्बन्धमा निर्णय लिएको देखिन्छ।

दोस्रो प्रश्नको सम्बन्धमा विचार गर्दा बीमकले बीमा गरिएको कुल १,५०,००० वटा माछाको बीमाङ्क कायम भई कुल माछाको सरदर बाच्ने प्रतिशत ८५% ले हुन आउने

संख्या १,२७,५०० वटा माछाको रू.३०० प्रति माछाको दरले रू.३,८२,५०,०००/- (अक्षरेपी तीन करोड बयासी लाख पचास हजार रूपैयाँ मात्र) बीमाङ्क कायम भएको देखिन्छ। विशेष सघन माछा पालनमा भएको उत्पादन लागत (Premium Cost) को आधारमा बीमाङ्क कायम गर्दा १,२७,५०० वटा माछाको बीमाङ्क रू.१,३३,८७,५००/- हुनुपर्ने पेस्की बीमकले उत्पादन लागतको आधारमा बीमाङ्क कायम गरी बीमालेख जारी गरेको देखिएन। अब दोस्रो प्रश्न तर्फ विचार गर्दा उत्पादन मूल्य (Product Value) मा १,२७,५०० वटा माछाको उल्पादन मूल्यको आधारमा क्षतिपूर्ति मूल्याङ्कन भए नभएको सम्बन्धमा बीमकले उत्पादन लागतमा बीमाङ्क कायम भई बीमा भएको भनी बीमालेख जारी गरेको भएतापनी बीमाङ्क निर्धारण लागतको व्यवस्था अनुरूप बीमाङ्क रू.२,२३,१२,५००/- (अक्षरेपी दुई करोड तेइस लाख बाह्र हजार पाँच सय रूपैयाँ मात्र) हुने देखिँदा बीमकले बीमाङ्क कायम गर्दा उत्पादन लागतमा गरेको देखिएन भने उत्पादन मूल्यभन्दा पनि अधिक हुने गरी बीमाङ्क कायम गरेको देखिँदा बीमा गरिएका माछाको क्षतिको मूल्याङ्कन उत्पादन मूल्य (Production Cost) को आधारमा विशेष सघन माछा पालनको मापदण्ड तालिका अनुरूप हुन उपयुक्त तथा न्यायसंगत देखिन्छ।

अतः माथि विवेचना गरिएका आधार कारण बमोजिम बीमक आईएमई जनरल इन्स्योरेन्स लिमिटेड (हाल आईजीआई प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स लिमिटेड) लाई बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (३) को खण्ड (ग) बमोजिम क्षति भएका माछा संख्या ५०,००० को बीमालेखमा उल्लेखित विशेष सघन माछा पालनको मापदण्ड तालिकाको उत्पादन मूल्य (Product Value) को आधारमा मूल्याङ्कन गरी बीमितलाई बीमा बापतको क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी गर्न आदेश दिइएको छ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमित अन्नपूर्ण मत्स्य ह्याचरी तथा एकीकृत कृषि फर्म प्रा.लि. तथा बीमक श्री आईजीआई प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स लि. (साबिक श्री आईएमई जनरल इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.) लाई सूचना दिनु।

२.	बीमकलाई माछा बीमालेखको शर्त विपरित बीमाङ्क कायम गरेकोमा अब उप्रान्त बीमालेख विपरित गरेको पाईएमा बीमा ऐन, २०७९ बमोजिमको कारबाही हुने तर्फ सचेत गराउने ।

३.	यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी बीमक आईजीआई प्रुडेन्सियल इन्स्योरेन्स लिमिटेड (साबिक आईएमई जनरल इन्स्योरेन्स लिमिटेड)लाई सूचना दिनु ।

४.	यो मुद्दाको कम्पनी दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत् २०८० साल जेठ महिना ८ गते रोज २ शुभम्.......................................।

८९
नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १०२११-२०७८/१०/२३

निवेदक/बीमित
श्री जलप नेपाल प्रा.लि.

बीमक/विपक्षी
श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः सामुन्द्रिक बीमा दाबी।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीका सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार रहेको छ।

तथ्य खण्ड

१. श्री Structural Insulation and Glazing Company Pvt. Ltd. LC No; 008ILSI211160002 मार्फत आयात गरिएको Laminated Glass हरूको जोखिमको बीमा विपक्षी कम्पनीमा गराईएकोमा भैरहवा देखि काठमाडौँ लैजाने क्रममा टुटफुट भई क्षति भएकोमा बीमा कम्पनी समक्ष जानकारी गराई बीमकबाट क्षति मूल्याङ्कनसमेत भईसकेको अवस्थामा दाबी भुक्तानीका लागि बीमक समक्ष पटक पटक अनुरोध गर्दासमेत भुक्तानी प्रकृया अगाडि नबढाएको र हालसम्म कुनै किसिमको जानकारी प्राप्त नभएकोले नियमानुसार बीमा रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०७८/१०/२३ को निवेदक जलप नेपाल प्रा.लि.को उजुरी निवेदन।

२. बीमितले सामान चलान भईसके पश्चात् कम्पनीलाई जानकारी नगराई बीमालेख लिएको र सो पश्चात् मात्र भन्सार कार्यालयबाट सामान छुटाएको अवस्थामा नोक्सानी भएको हुँदा बीमा दाबी नलाग्ने भन्ने व्यहोराको बीमक सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.को मिति २०७८/१२/०४ को लिखित जवाफ।

ठहर खण्ड

यसमा उजुरी निवेदन, प्रमाण, लिखित जवाफ समेतका कागजातहरूको अध्ययन गर्दा निवेदन मागदाबी बमोजिम क्षति भएको बीमित वस्तुको हकमा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो ।

निर्णय तर्फ विचार गर्दा भारतको लखनउ देखि Voyage भई बीमितले आयात गरेको Laminated Glass हरूको हकमा बीमकले भैरहवाबाट Marine Inland बीमालेख जारी गरेको र उक्त बीमालेखमा बीमितले आयात गरेको बस्तुको बिजक नम्बर (Invoice Number) मिति तथा भारतको लखनउबाट Voyage भई नेपालको काठमाडौँसम्म आउने उल्लेख भएको देखिन्छ । बीमितको आयातित वस्तु भारतको लखनउबाट मिति २०७८/०५/०१ (सन् १७/०८/२०२१) मा चलान भएको तर बीमितले चलान भएको मितिदेखि बीमा सुरक्षण नलिई मिति २०७८/०५/०४ (सन् २०/०८/२०२१) मा मात्र बीमा गरेको र उक्त तथ्य बीमितले जानकारी नगराई बीमालेख लिएको भन्ने बीमकको जिकिर तर्फ विचार गर्दा बीमकबाट जारी बीमालेखमा नै आयात गरिएको वस्तुको बिजक नम्बर (Invoice Number) मिति २०७८/०५/०१ (सन् १७/०८/२०२१) उल्लेख भएको अवस्थामा बीमकलाई बीमा सुरक्षण प्रदान गरिने वस्तु बीमालेख जारी मिति अघि नै चलान भैसकेको तथ्य थाहा नभएको/हुन नसक्ने भनी मान्न मिल्ने देखिएन ।

यसरी बीमितले आयात गरेको वस्तुको चलान मिति, प्रकृति तथा Voyage स्थान समेत उल्लेख गरी बीमालेख जारी गरेको अवस्थामा बीमितले जानकारी नगराएको भनी दाबी इन्कार गर्ने बीमकको निर्णय तर्कसंगत तथा न्यायसंगत भएको देखिएन ।

अतः माथि विवेचना गरिएका आधार कारण बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने देखिएकोले बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (३) को खण्ड (घ) बमोजिम बीमक सगरमाथा लुम्बिनी इन्स्योरेन्स लिमिटेड (साबिक सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड) लाई बीमालेखको शर्त अनुरूपको सर्भे प्रतिवेदनमा उल्लेख भएको क्षतिपूर्ति रकम भुक्तानी गर्न आदेश दिईएको छ ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैँतीस (३५) दिन भित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सो को जानकारी निवेदक तथा बीमक सगरमाथा लुम्बिनी इन्स्योरेन्स लिमिटेड (साबिकको सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड) लाई दिनु ।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत् २०८० साल जेठ ०९ गते रोज ०३ शुभम्... ।

९०
नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १४८२६-२०७९/०२/१२

निवेदक/बीमित
श्री धर्म सिं दानपाली

बीमक/विपक्षी
श्री सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः घातक रोग (औषधोपचार) बीमा दाबी ।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१)को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीका सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार रहेको छ ।

तथ्य खण्ड

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा घातक रोग ब्रेन क्यान्सर अन्तर्गतको क्षतिपूर्ति रकम दाबी गर्दा बीमकले घातक रोग सम्बन्धी बीमा दाबी अस्वीकार गरेकोले आवश्यक छानबीन गरी बीमा बापतको रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०७९/०२/१२ को निवेदक धर्म सिं दानपालीको उजुरी निवेदन ।

२. बीमित श्री धर्म सिं दानपालीको मिति २०७४/०३/३० (सन् २०१७/०७/१४) मा १५ वर्ष बीमा अवधि सहित बीमालेख जारी गरिएको र मिति २०७७/०३/३० (सन् २०२०/०७/१४) मा बीमालेख अन्तर्गत घातक रोगको सुविधा थप गरिएकोमा मिति २०७८/१२/०२ मा बीमितले ब्रेन क्यान्सर भएकोले घातक रोग बापतको सुविधा पाउन कम्पनीमा निवेदन पेश भएको कागजात अध्ययन गर्दा बीमितले कृषि पेशा उल्लेख गरी बीमा गरेको भए तापनि वास्तविक पेशा Fire Fighter रहेको र बीमालेख प्रस्ताव राख्ने क्रममा पेशा लुकाएको, पेशाका कारण दाखिला गर्नु पर्ने अतिरिक्त बीमा

शुल्क दाखिला नभएको आफू लगायत पारिवारिक स्वास्थ्य अवस्था लुकाई छिपाई घातक रोगको सुविधा लिएको कारण निजको घातक रोग सम्बन्धी बीमा दाबी अस्वीकार गरिएको भन्ने व्यहोराको मिति २०७९/०३/०६ को बीमक सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको लिखित जवाफ।

ठहर खण्ड

यसमा उजुरी निवेदन, प्रमाण, लिखित जवाफ समेतका कागजातहरूको अध्ययन गर्दानिवेदन मागदाबी बमोजिमको घातक रोग बापतको दायित्व बीमकले वहन गर्न पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

निर्णय तर्फ विचार गर्दा बीमित धर्म सिं दानपालीको प्रारम्भमा मिति २०७४/०३/३० (सन् १४/०७/२०१७) मा सावधिक जीवन बीमा भएको तथा मिति २०७७/०३/३० (सन् १४/०७/२०२०) देखि लागू हुने गरी घातक रोग सुविधा बापतको पूरक करार जारी भई मिति २०७८/१२/०२ मा बीमक समक्ष निज बीमितलाई ब्रेन क्यान्सर सम्बन्धी घातक रोग बापतको दाबी परेकोमा बीमकले निज बीमितको परिवारका अन्य सदस्यहरूलाई समेत क्यान्सर रोग भैइसकेको तथ्य उद्घोषण (Disclosure of Material Facts) नगरेको, मिति २०७८/०६/१६ (सन् ०२/१०/२०२१) मा बीमितको दिमाग (Brain) तथा मेरुदण्ड (Spine) को MRI गरिएको, मिति २०७८/०८/२२ (सन् ०८/१२/२०२१) मा Chemotherapy गरेको तथा Sir H.N. Reliance Foundation Hospital and Research Centre, भारतको मिति २०७८/१०/०५ (सन् १९/०१/२०२२) र मिति २०७८/१०/२६ (सन् ०९/०२/२०२२) को Discharge Summary मा निज बीमितको दायाँ खुट्टा १०-१२ महिना देखि शक्तिहीन (Loss of Power) भएको भनी उल्लेख भएकोले उक्त समय घातक रोग बीमाको प्रतिक्षा अवधि (Waiting Period) भित्र परेकोले दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भनी दाबी इन्कार भएको देखिन आयो।

यसरी बीमकले दाबी इन्कार गर्ने आधार लिइएका बीमितको उपचार सम्बन्धी कागजात निजको बीमा प्रारम्भ भए पश्चातको देखिन्छ। बीमाको परम सद्विश्वासको सिद्धान्त विपरितको काम हुनको निम्ति बीमितले बीमा गर्नु पूर्व आफूलाई थाहा भएको स्वास्थ्य सम्बन्धी सत्य तथ्य विवरण (True Material Facts) बीमाबाट

आर्थिक लाभ लिने गलत मनसायले त्यस्तो तथ्य लुकाई छिपाई (Concealment of Material Facts) बीमा गरेको हुन पर्ने हुन्छ। प्रस्तुत दाबीको हकमा बीमकले निज बीमितलाई बीमा गर्नु अघि देखि दिमागको क्यान्सर (Brain Cancer) रहेको भनी पुष्टि गर्न नसकेको साथै त्यस्तो तथ्य पुष्टि गर्ने कागज प्रमाण मिसिल सामेल समेत भएको देखिएन। अर्को तर्फ बीमितको परिवारका अन्य सदस्यलाई क्यान्सर भएको तथ्य निज बीमितले उद्घोष नगरेको कारण देखाई बीमा दाबी इन्कार गर्ने बीमकको निर्णय तर्कसंगत तथा न्यायसंगत देखिएन।

अतः माथि विवेचना गरिएका आधार कारण बमोजिम बीमालेख जारी भए पश्चात् निज बीमितलाई दिमागको क्यान्सर (Brain Cancer) भएको पुष्टि हुने आधारमा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने देखिँदा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (३) को खण्ड (घ) बमोजिम बीमक सूर्यज्योति लाइफ इन्स्योरेन्स लिमिटेड (साबिक सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड) लाई बीमालेख बमोजिमको घातक रोग सुविधा अन्तर्गतको रकम बीमितलाई भुक्तानी गर्न आदेश दिईएको छ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिनु।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री सूर्यज्योति लाइफ इन्स्योरेन्स लिमिटेड (साबिक सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड)लाई दिनु।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्वत् २०८० साल जेठ महिना ०९ गते रोज ०३ शुभम्..................................।

९१
नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १४९४१-२०७९/०२/१६

निवेदक/बीमित	**बीमक/विपक्षी**
श्री रूप सिंह रावल	श्री सन नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन (मृत्यु) बीमा दाबी।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीका सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार रहेको छ।

१. बीमित विष्णु बहादुर रावलको बीमक सन नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा मिति २०७८/११/२० (सन् ०३/०४/२०२२) देखि लागु हुने गरी वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा भएकोमा मिति २०७८/११/२२ (सन् ०३/०६/२०२२) मा सवारी दुर्घटनामा परि मृत्यु भई बीमक समक्ष बीमालेख बमोजिमको क्षतिपूर्ति रकम माग गर्दा बीमकले दाबी भुक्तानी नगरेकोले आवश्यक जाचँबुझ गरी बीमा बापतको रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदन रूप सिंह रावलको मिति २०७९/०२/१६ को उजुरी निवेदन।

२. बीमित बिष्णु बहादुर रावलको मिति २०७८/११/२२ (सन् ०६-०३-२०२२ गते) वैदेशिक रोजगार म्यादी जीवन बीमालेख जारी भएकोमा निजको मिति २०७८/११/२० गते श्रम स्वीकृति प्राप्त नहुँदै मृत्यु भएको कारणले बीमा बापतको रकम भुक्तानी नगरिएको भन्ने व्यहोराको बीमक सन नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७९/०३/१५ को लिखित जवाफ।

ठहर खण्ड

यसमा उजुरी निवेदन, प्रमाण, लिखित जवाफ समेतका कागजातहरूको अध्ययन गर्दा बीमितको मृत्युको हकमा बीमकको बीमालेख बमोजिमको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने तर्फ निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो ।

निर्णय तर्फ विचार गर्दा बीमित विष्णु बहादुर रावलले बीमकबाट मालदिभ्स मुलुकमा रोजगारीको निम्ति जाने गरी मिति २०७८/११/२० (सन् ०३/०४/२०२२) मा बीमालेख खरिद गरेको दुई दिन पश्चात् मिति २०७८/११/२२ (सन् ०३/०६/२०२२) सवारी दुर्घटनामा परी मृत्यु भएको प्रस्तुत दाबीमा मृत्यु हुँदाका बखत निजको श्रम स्वीकृति जारी नभएको भन्ने मुख्य कारणको आधारमा बीमकबाट दाबी तर्फ इन्कार रहेको देखिन आयो ।

प्रस्तुतः दाबी सम्बन्धी बीमालेखको प्रमुख उद्देश्य वैदेशिक रोजगारमा जाने व्यक्तिहरूको रोजगारको शिलशिलामा हुन सक्ने जोखिमबाट उत्पन्न आर्थिक हानी नोक्सानीको सुरक्षण रहने र बीमालेखको त्यस्तो सुरक्षण बीमालेख जारी मितिबाट ६ महिनासम्म स्वदेशमा समेत लागू हुने प्रावधान बीमालेखको शर्त नं. ६ मा उल्लेख भएको तथा वैदेशिक रोजगारीको स्वीकृति प्राप्त गर्ने प्रकृयामा पनि वैदेशिक रोजगारमा जाने त्यस्तो व्यक्तिले श्रम स्वीकृति प्राप्त गर्नको निम्ति प्रथमत वैदेशिक रोजगार (म्यादी) जीवन बीमा पेश गर्नु पर्ने व्यवस्था प्रचलनमा रहेको समेत आधारमा प्रस्तुत दाबीमा बीमितको मृत्यु हुँदाका बखत निजले श्रम स्वीकृति प्राप्त नगरेको कारण मृत्यु बापतको बीमा रकम भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमकको जिकिर बीमालेखको शर्त अनुकूल भएको देखिएन ।

अतः माथि विवेचना गरिएका आधार कारण बमोजिम बीमालेखको अवधि भित्रै बीमितको मृत्यु भएको देखिने आधारमा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने देखिँदा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (३) को खण्ड (घ) बमोजिम बीमक श्री सन नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमितको मृत्यु तर्फ बीमालेखको शर्तानुसारको हुन आउने रकम ऐनको दफा १२७ को उपदफा (२) बमोजिमको बीमितको हकवालालाई भुक्तानी गर्न आदेश दिइएको छ ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैंतीस (३५) दिन भित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि समेत साथै राखी सो को जानकारी निवेदक तथा बीमक श्री सन नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत २०८० साल जेठ ०९ गते रोज ०३ शुभम्.. ।

९२
नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ९९०४-२०७८/१०/१६

निवेदक/बीमित
श्री पाल्चोकी माई खाद्य स्टोर्सको तर्फबाट
प्रेम बहादुर कोईराला

बीमक/विपक्षी
श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः सम्पत्ति बीमा दाबी।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीका सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार रहेको छ।

तथ्य खण्ड

१. बीमित पाल्चोकी माई खाद्य स्टोर्स, मेलम्ची, सिन्धुपाल्चोकको निर्माणाधिन भवनको बीमा अवधि मिति २०७८/०३/२९ सन् (१३/०७/२०२१) देखि मिति २०७९/०३/२८ सन् (१२/०७/२०२२) सम्म कायम हुने गरी विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा भएकोमा मिति २०७८/०४/१६ गते राति मेलम्ची खोलामा आएको बाढीले सम्पूर्ण घर जग्गा र सम्पत्ति पूर्ण रूपमा बगाएर पूर्ण क्षति भएकोले बीमा दाबी गर्दा बीमा दाबी भुक्तानी गर्न अस्वीकार गरेकोले आवश्यक छानबीन गरी उपयुक्त बीमा दाबी रकम उपलब्ध गराई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक पाल्चोकी माई खाद्य स्टोर्सको तर्फबाट प्रेम बहादुर कोईरालाको मिति २०७८/१०/१६ को निवेदन।

२. मिति २०७८/०३/२९ (सन् १३/०७/२०२१) देखि मिति २०७९/०३/२८ (सन् १२/०७/२०२२) सम्म जोखिम बहन गर्ने गरी जारी भएको बीमालेखको दाबी सम्बन्धमा यस कम्पनीबाट क्षति मूल्याङ्कन गर्न खटाइएको

सर्भेयर एस.ई.कन्सल्ट प्रा.लि.को प्रतिवेदनमा “During our observation of the locality it was found that all the properties in area both in front and behind of the insured building belonging to Mrs. Kamal Thakuri Koirala were damaged by the flood of 2078/03/01 (2021/06/15). Due to the nature and extent of damages caused to the building/residences of the locality by the first flood of 2078/03/01 (2021/06/15) we feel that the property belonging to Mrs. Koirala, was damaged by this flood.” भनी उल्लेख भएकोले बीमितले जोखिमको बीमा गराउँदा बीमाको सर्वमान्य सिद्धान्त (Utmost good Faith) को बर्खिलाप गई कम्पनीलाई झुक्याई बीमालेख लिईएको पाईएकोले दाबी भुक्तानी हुन नसक्ने भन्ने व्यहोराको बीमक सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.को मिति २०७८/११/०४ को लिखित जवाफ।

३. प्रस्तुत दाबीमा बीमा भएको घर पूर्ण रूपमा क्षति भएको भनी दाबी लिएकोमा त्यस्तो घर पुन प्रयोग गर्न मिल्ने सम्बन्धमा स्थानीय निकायको सिफारिस सहित सो घरको अवस्था स्पस्ट खुल्ने गरी यो आदेश प्राप्त मितिले सात दिन भित्र प्राधिकरण समक्ष पेश गर्न भनी निवेदकको नाममा मिति २०७९/१२/२९ मा भएको आदेश।

ठहर खण्ड

यसमा मिसिल संलग्न कागजात तथा प्रमाणहरूको अध्ययन गरी इन्साफ तर्फ विचार गर्दा बीमित सम्पत्ति क्षति तर्फ बीमकले दायित्व वहन गर्नु पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

प्रस्तुत दाबी सम्बन्धमा क्षति मूल्याङ्कन गर्न नियुक्त सर्भेयरको प्रतिवेदनमा बीमित सम्पत्ति मिति २०७८/०३/०१ को बाढीले क्षति भएको र तत् पश्चात् मात्र बीमकलाई झुक्याई मिति २०७८/०३/०७ मा बीमितले बीमालेख लिएको देखिएकोले दाबी भुक्तानी गर्न नमिल्ने भन्ने बीमकको जवाफ सम्बन्धमा विचार गर्दा बीमकले बीमा अवधी मिति २०७८/०३/२९ (सन् १३/०७/२०२१) देखि मिति २०७९/०३/२८ (सन् १२/०७/२०२२) सम्म जोखिम बहन गर्ने गरी मिति

२०७८/०३/२९ (सन् १३/०७/२०२१) मा कर बिजक (Tax Invoice) जारी गरी बीमालेख जारी गरेको देखिन्छ। बीमित सम्पत्तिको क्षति सम्बन्धमा इलाका प्रहरी कार्यालय मेलम्ची, सिन्धुपाल्चोकबाट मिति २०७८/०४/२२ मा जारी पत्रमा "...मिति २०७८/०४/१६ गते रातको समयमा परेको भिषण वर्षाको कारण मेलम्ची खोलामा आएको भलबाढीले ...घर बगाई पूर्ण क्षति भएको..." भनी उल्लेख भएको। त्यस्तै मेलम्ची नगरपालिका, नगर कार्यपालिकाको कार्यालय वडा नं. ११ कार्यालयको मिति २०७८/०४/२४ को पत्रमा "...मिति २०७८ साल श्रावण १६ गते मेलम्ची नदीमा आएको भल बाढीले निजको नाममा श्रेस्ता दर्ता कायम रहेको मेलम्ची नगरपालिका वडा नं. ११ साबिक मेलम्ची गा.वि.स. वडा नं. २ को कि.नं १४४५ क्षेत्रफल ०-६-१-२ मा बनेको ५ कोठा भएको एक तल्ले पक्की घर पूर्ण क्षति भएको..." भनी सिफारिस गरिएको देखिएकोले बीमित सम्पत्ति मिति २०७८/०४/१६ को बाढीको कारण क्षति भएको देखिन्छ।

यसै सम्बन्धमा श्री नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट मिति २०७९/१२/२९ मा "...बीमा भएको घर पूर्ण क्षति भएको भनी दाबी लिएकोमा त्यस्तो घर पुनः प्रयोग गर्न मिल्ने सम्बन्धमा स्थानीय निकायको सिफारिस सहित सो घरको अवस्था स्पष्ट खुल्ने गरी यो आदेश प्राप्त मितिले सात (७) दिन भित्र निवेदकलाई प्राधिकरण समक्ष लिखित जवाफ पेश गर्न बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा ३ को खण्ड (ङ) बमोजिम आदेश दिईएको छ।" भनी आदेश दिइएकोमा निवेदक/बीमितले आदेशानुसार प्राधिकरण समक्ष पेश गरेको श्री मेलम्ची नगरपालिकाको मिति २०८०/०२/१२ को सिफारिस पत्रमा "...यस कार्यालयको अभिलेख तथा प्रहरी मुचुल्का बमोजिम निजको मेलम्ची नगरपालिका वडा नं. ११ स्थित फट्टेमा निर्मित १ तल्ले घर मिति २०७८ साल साउन १६ गते आएको मेलम्ची बाढीबाट पूर्णरूपमा क्षति भएकोले पुनः प्रयोग गर्न नमिल्ने..." उल्लेखसमेत भएकोबाट बीमितको घरमा मिति २०७८/०४/१६ अर्थात् बीमालेख जारी मिति पश्चात् क्षति भएको देखिएको अवस्थामा केवल शंकाको आधारमा मिति २०७८/०३/०१ मा नै क्षति भए पश्चात् बीमितले बीमा नभएको भन्ने सर्भेयर प्रतिवेदनको आधारमा दायित्व वहन गर्न नपर्ने बीमकको जिकिर सित सहमत हुन सकिएन।

साथै, साबिकको बीमा समितिबाट जारी सम्पत्ति बीमा निर्देशिका, २०७५ को निर्देशन ५ (२) मा बीमालेख जारी गर्नु अगावै बीमालेख जारी गर्नको लागि आवश्यक सम्पूर्ण विवरण हेरी जाँची बीमा गर्नु पर्नेछ भनी उल्लेख भएको र सोही बमोजिम गरी बीमकले जोखिमको रक्षावरण गर्नु पर्ने कर्तव्य बीमकको भएको हुँदा बीमकले बीमा गर्नु पूर्व सम्पत्तिको निरीक्षण नगरी बीमालेख जारी गरे पश्चात् क्षति भैसकेको सम्पत्ति बीमितले झुक्याई बीमा गराएको भन्ने बीमकको जिकिर तर्कसंगत तथा न्यायसंगत समेत रहेको देखिएन ।

अतः माथी विवेचना गरिएका आधार र कारण बमोजिम बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (३) को खण्ड (घ) बमोजिम बीमक श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड (हाल सगरमाथा लुम्बिनी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड) लाई सर्भे प्रतिवेदनमा उल्लेख भएको मूल्याङ्कन (Loss Assessment) को अधीनमा रही बीमालेख बमोजिम बीमितलाई क्षति बापतको बीमा रकम भुक्तानी गर्नु भनी आदेश दिने ठहर्छ । अरूमा तपसिल बमोजिम गर्नु ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैँतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी श्री सगरमाथा लुम्बिनी इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड (साबिक श्री सगरमाथा इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड) लाई दिनु ।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत् २०८० साल जेठ महिना ३० गते रोज ३ शुभम्.................................... ।

९३
नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः ७५८२-२०७८/०८/२६

निवेदक/बीमित	**बीमक/विपक्षी**
श्री वि.आई.टी. उद्योगका तर्फबाट केम्स सिंह	श्री अजोड इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः सम्पत्ति बीमादाबी।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीका सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार रहेको छ।

तथ्य खण्ड

१. विपक्षी बीमक अजोड इन्स्योरेन्स लिमिटेडमा बीमा भएको वि.आई.टी. उद्योगमा मिति २०७८/०३/२९ मा परेको भीषण वर्षातको कारण उद्योग भित्र बाढी पसी उद्योग परिसर भित्र रहेको मसला आलु आलुचिप्स लगायतका मसलाजन्य दाना र पाउडरहरू जस्ता तयारी तथा कच्चा स्टकतर्फ रू.१,२०,५८,६९८/- तथा उद्योग भवनको पर्खाल तर्फ रू.९,८७,१४२/- बराबरको क्षतिपूर्ति पाउनु पर्ने भनी बीमक समक्ष दाबी गरेकोमा बीमकबाट नियुक्त सर्भेयरको प्रतिवेदन बमोजिम रू.३१,४९,००/- मात्र भुक्तानी पाउने भनी अन्याय गरेकोले आवश्यक छानवीन गरी दाबी बापतको रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको मिति २०७८/०८/२६ को निवेदक वि.आई.टी. उधोगको तर्फबाट केम्स सिंहको उजुरी निवेदन।

२. बीमित उद्योगमा बाढीको कारण क्षति भएको भनी बीमितले लिखित वा अन्य कुनै जानकारी नगराएको र सर्जमिन मुचुल्का समेत नभएको भनी श्री महानगरीय प्रहरी प्रभाग बुढानिलकण्ठको मिति २०७८/०८/२९ तथा

बुढानिलकण्ठ नगरपालिका वडा नं. २ कार्यालयको मिति २०७८/०८/२८ को पत्रबाट जानकारी भएकोले बीमा गरिएको सम्पत्ति रहेको स्थानमा कुनै बाढी नआएको पुष्टि हुने अवस्थामा बीमितको दाबी झुठा ठहर्ने हुँदा सम्पत्ति बीमा निर्देशिका, २०७५ को दफा १२ (क), (ख) बमोजिम दाबी नलाग्ने भन्ने बीमकको लिखित जवाफ।

३. प्रस्तुत दाबीको हकमा श्री बुढानिलकण्ठ न.पा. वडा नं.-२ कार्यालयलाई बीमित सम्पत्तिको क्षति सम्बन्धी मुचुल्काको आधिकारिकता पुष्टि गर्न लगाई नियमानुसार नेपाल बीमा प्राधिकरण समक्ष पेश गर्ने, सर्भे प्रतिवेदनमा क्षति मूल्याङ्कन (Assessment) मा समावेश नभएका S.N. 37 मा उल्लेख भएको Crunchy तथा Chips" हरू के कति कारणले क्षति नभएको भनी भनिएको हो सो पुष्टि गर्ने आधार/कारण सहितको लिखित जवाफ प्रस्तुत आदेश प्राप्त मितिले सात (७) दिन भित्र पेश गर्न भनी सर्भेयर श्री बसन्त देवकोटाका र निवेदक वि.आई.टी. उद्योगका तर्फबाट केम्स सिंहलाई सर्भे प्रतिवेदनमा समावेश नभएका तर क्षति भएको भनी दाबी गरिएका Crunchy तथा Chips हरू नष्ट गरिएको अथवा के-कसरी व्यवस्थापन गरिएको हो सो पुष्टि गर्ने मुचुल्का लगायतका कागज प्रमाण भए प्रस्तुत आदेश प्राप्त मितिले सात (७) दिन भित्र नेपाल बीमा प्राधिकरण समक्ष पेश गर्नु भनी मिति २०७९/०८/१८ मा भएको आदेश।

ठहर खण्ड

यसमा उजुरी निवेदन, प्रमाण, लिखित जवाफ समेतका कागजातहरूको अध्ययन गर्दा निवेदन मागदाबी बमोजिम बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने तर्फ निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

निर्णय तर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दाबीमा मूलतः बीमित सम्पत्तिमा भएको क्षतिको परिमाण (Quantity) मा बीमक तथा बीमितको मुख नमिलेको देखिँदा श्री नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट मिति २०७९/०८/१८ मा "...प्रस्तुत दाबीको हकमा श्री बुढानिलकण्ठ न.पा. वडा नं. २ कार्यालयलाई बीमित सम्पत्तिको क्षति सम्बन्धी मुचुल्काको आधिकारिकता पुष्टि गर्न लगाई नियमानुसार नेपाल बीमा प्राधिकरण समक्ष पेश गर्ने, सर्भे प्रतिवेदनमा क्षति मूल्याङ्कन (Assessment) मा

समावेश नभएका S.N. 37 मा उल्लेख भएको Crunchy तथा Chips" हरू के कति कारणले क्षति नभएको भनी भनिएको हो सो पुष्टि गर्ने आधार/कारण सहितको लिखित जवाफ प्रस्तुत आदेश प्राप्त मितिले सात (७) दिन भित्र पेश गर्न भनी सर्भेयर श्री बसन्त देवकोटाका नाउँमा आदेश जारी हुने ठहर्छ । साथै, निवेदक वि.आई.टी. उद्योगका तर्फबाट केम्स सिंहलाई सर्भे प्रतिवेदनमा समावेश नभएका तर क्षति भएको भनी दाबी गरिएका Crunchy तथा Chips हरू नष्ट गरिएको अथवा के-कसरी व्यवस्थापन गरिएको हो सो पुष्टि गर्ने मुचुल्का लगायतका कागज प्रमाण भए प्रस्तुत आदेश प्राप्त मितिले सात (७) दिन भित्र नेपाल बीमा प्राधिकरण समक्ष पेश गर्नु भनी आदेश भएकोमा निवेदक/बीमितले पेश गरेको जवाफमा "...सर्भेयर स्वयंले उधोग निरीक्षण गरिसकेपछि निजकै निर्देशन तथा सल्लाहमा उक्त सामाग्रीलाई नगरपालिका/वडा कार्यालयको सहयोगमा प्रकृया पूरा गरी नष्ट वा डिकम्पोज गरिएको..." सम्म उल्लेख भएको देखिन्छ तर आदेशनुसारको क्षति भएको भनिएको वस्तुहरू नष्ट गरेको पुष्टि हुने मुचुल्का लगायतका आवश्यक कागजात पेश हुन सकेको देखिएन । त्यसै गरी, प्राधिकरणको आदेश बमोजिम सर्भेयर श्री बसन्त देवकोटाबाट मिति २०७९/१०/२४ को पत्र मार्फत पेश भएको जवाफमा..." स्थलगत निरीक्षणका दौरानमा कुनै पनि भौतिक क्षति भएको नदेखिएकोले उक्त दाबीको क्षति मूल्याङ्कन नगरिएको, अत्यधिक वर्षाको कारणबाट उद्योग परिसर भित्र पानी पसी (Flood water due to seepage from wall) उधोग भित्र खुल्ला र भुइमा राखिएको मसलाजन्य सामानहरू भिजेको देखिएकोले उक्त कारणबाट क्षति भएका सामानहरूको मात्र मूल्याङ्कन गरिएको, उत्पादन गरिएका अन्य सामानहरू जुन प्लास्टिकमा राखिएका तथा प्याकेजिङ्ग गरिएका कुनै पनि सामानहरू उक्त Seepage water का कारणले क्षति हुन नसक्ने तथा नहुने हुदाँ..." भन्ने उल्लेख भएको देखियो ।

अब, बीमित सम्पत्ति क्षति सम्बन्धी सर्भे प्रतिवेदन हेर्दा उक्त प्रतिवेदन भौतिक निरीक्षणको आधार तथा पद्धति (Methodology) मा आधारित रहेको देखिँदा बीमितले क्षति भएको भनी दाबी गरेको Air tight प्याकेट बस्तुहरू क्षति भएको भनी मान्न नमिल्ने भन्ने सर्भेयरको तर्क मिलेको देखिन्छ । तर, सर्भे प्रतिवेदनमा बीमितले क्षति भएको भनी दाबी गरेको तर आशिंक रूपमा

मात्र बाढीबाट नष्ट/क्षति भएको (Claim by the insured but found partially damage by the flood) भनी सर्भे प्रतिवेदनको पाना नं. ७ र ८ मा उल्लेख भएको वस्तुहरूको हकमा गरिएको मूल्याङ्कन (Assessment) तर्फ विचार गर्दा क्षति भएको भनिएका त्यस्ता वस्तुहरू खाद्य वस्तुहरू (Consumable/edible Goods) भएकोले बाढीको पानीमा सम्पर्क भएका त्यस्ता बिक्री योग्य हुने भनी निर्णय गर्दा न्यायसंगत तथा तर्कसंगत नहुने भएकोले बाढीले आशिंक क्षति मात्र भएको कारण कम परिमाण तथा तौलमा मूल्याङ्कन भएको हदसम्म त्यस्तो मूल्याङ्कन मिलेको देखिएन । साथै, Consumable Goods मा बाढी/पानीको कारण क्षति भएको पुष्टि हुने अवस्थामा आशिंक क्षति भनी सर्भे प्रतिवेदनमा गरिएको कटौती तथा कम मूल्याङ्कन मान्य नहुने भनी साबिकको श्री बीमा समितिबाट मिति २०७८/१०/०६ गतेको युनाईटेड डिस्ट्रब्यूटर्स नेपाल प्रा.लि.को तर्फबाट विवेक अग्रवाल विरुद्ध युनाईटेड इन्स्योरेन्स कम्पनी (नेपाल) लिमिटेड भएको अग्नी बीमा दाबी मुद्दामा समेत निर्णय भई सकेको देखिन्छ ।

अतः माथि विवेचना गरिएका आधार कारण बमोजिम निवेदन मागदाबी बमोजिमको क्षतिपूर्ति रकम पाउनु पर्ने भन्ने निवेदन मागदाबीको हकमा दाबी नपुग्ने आधारमा सो हदसम्म बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (३) को खण्ड (घ) बमोजिम उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ । बीमित सम्पत्ति क्षतिको हकमा सर्भे प्रतिवेदनमा आंशिक क्षति (Partial Damage) भनी गरिएको मूल्याङ्कनलाई मान्यता दिन नमिल्ने भई सोको हकमा पूर्ण क्षति (Total Loss) अन्तर्गत (Dry Garlic Powder, Dry Ginger, Dry Onion Powder, Egg Cury Masala, Garam Masala, Jal Jeera Masala बाहेक) मूल्याङ्कन गरी हुन आउने रकम बीमितलाई भुक्तानी गर्न भनी बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (३) को खण्ड (घ) बमोजिम बीमक श्री युनाइटेड अजोड इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड (साबिक अजोड इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड) को नाउँमा आदेश जारी हुने ठहर्छ ।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैंतीस (३५) दिन भित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन

गर्न जानु भनी निवेदक वि.आई.टी. उद्योगका तर्फबाट केम्स सिंह र बीमक श्री युनाइटेड अजोड इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड (साबिक अजोड इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड) लाई सूचना दिनु ।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपिसमेत साथै राखी सो को जानकारी निवेदक तथा बीमक श्री युनाइटेड अजोड इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड (साबिक अजोड इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड) लाई दिनु ।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत् २०८० साल जेठ ३० गते रोज ०३ शुभम्...।

९४
नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १६०४५-२०७९/०३/१३

निवेदक/बीमित
श्री कमला तुलाचन गुरुङ

बीमक/विपक्षी
श्री सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः जीवन बीमा (घातक रोग) दाबी।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीको सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यसप्रकार छ।

तथ्य खण्ड

१. बीमित कमला तुलाचन गुरुङको मिति २०७७/०२/२१ (सन् ०३/०६/२०२०) मा बीमकको पोखरा शाखाबाट १५ वर्षको लागि बीमालेख जारी भएकोमा मिति २०७८ साल फाल्गुन महिनामा घाँटीमा दुखाई भई फेवा अस्पताल, पोखरामा उपचार गराउँदा क्षयरोग (TB) रोग लागेको भनी औषधी सेवन गरेको तथा मिति २०७८/१२/१५ मा पुन घाँटी दुखाई पश्चात् फिस्टेल अस्पताल, पोखरामा चेकजाँच गराउँदा क्यान्सरको लक्ष्यण देखिएको भनी जानकारी प्राप्त भए पश्चात् नेपाल क्यान्सर अस्पताल, हरिसिद्धि, ललितपुरमा उपचार गराएको र हालसम्म पनि नियमित उपचारको क्रममा रहेको अवस्थामा बीमक समक्ष घातक रोग बापतको बीमा दाबी माग गर्दा बीमालेख जारी हुनु अगावै रोग लागेको र सो विवरण लुकाई बीमा गरेको हुँदा दाबी अस्वीकार गरिएको भन्ने जवाफ दिएकोले आवश्यक छानबीन गरी घातक रोग बापतको क्षतिपूर्ति रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री कमला तुलाचन गुरुङको मिति २०७९/०३/१३ को उजुरी निवेदन।

२. बीमित श्री कमला तुलाचन गुरुङको घातक रोगको दाबी सम्बन्धमा पेश गर्नु भएको कागजातहरू हेर्दा बीमालेख लिनु पूर्व नै निज बीमितमा फोक्सो सम्बन्धी गम्भीर रोगहरू (न्यूमोनिया, फोक्सोमा पानी भरिने रोग (Pleural effusion), TB Lymphadenitis Under ATT (Anti Tuberculosis Treatment), शल्यक्रियाबाट शारीरिक अंग काटि फालेको (Cholecy-stectomy) अवस्था रहेतापनि क्षयरोग तथा फोक्सो सम्बन्धी रोग छैन, विगतमा कसैबाट उपचार सम्बन्धी सल्लाह लिएको छैन, शल्यक्रियाबाट शारीरिक अंग काटी फालेको छैन, म स्वस्थ्य छु भनी बीमा प्रस्ताव फारममा स्यास्थ्य सम्बन्धी स्वःघोषणा सहित बीमालेख लिएको देखिए पनि फोक्सो क्यान्सरको कारण घातक रोग अन्तर्गतको सुविधा दाबी गरेको देखिन्छ। साथै बीमितले आफूमा भएको स्वास्थ्य समस्या सम्बन्धमा बीमकलाई लुकाई छिपाई बीमाको परम् सद्विश्वासको सिद्धान्त (Principle of Utmost Good Faith) विपरित कार्य गरेको हुँदा घातक रोग सम्बन्धी बीमा दाबी अस्वीकार गरिएको भन्ने व्यहोराको बीमकको मिति २०७९/०४/०३ को लिखित जवाफ।

ठहर खण्ड

यसमा मिसिल संलग्न उजुरी निवेदन, प्रमाण तथा लिखित जवाफ समेतका कागजातहरूको अध्ययन गर्दा निवेदन मागदाबी बमोजिम बीमकले घातक रोग सम्बन्धी दाबी भुक्तानी गर्नु पर्ने वा नपर्ने तर्फ निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित कमला तुलाचनको बीमा अवधिभित्र क्यान्सर रोग लागेकोमा बीमक समक्ष दाबी परेकोमा निज बीमितले बीमालेख जारी हुनु अगावै आफूलाई जानकारी भएको रोग सम्बन्धी तथ्य लुकाई छिपाई बीमा प्रस्ताव फारममा गलत तथ्य उद्घोष गरेको भन्ने बीमकको जिकिरतर्फ विचार गर्दा मिति २०७७/०२/२४ (सन् ०६/०६/२०२०) मा बीमालेख जारी भएको र विपक्षी बीमकले बीमितको उपचार सम्बन्धमा लिएको तर्क तर्फ हेर्दा बीमितको त्यस्तो उपचारहरू बीमालेख जारी भए पश्चात्को देखिन्छ भनी बीमालेख जारी मिति अघिको उपचार देखिने Fishtail Hospital and Research Center (Pvt.) Ltd. गैरापाटन, पोखराको मिति २०७६/०४/१७ को कागजमा बीमितको

“Pneumonia” सम्बन्धी उपचार भएको र त्यसको उपचार बीमितले दाबी लिएको घातक रोग फोक्सोको क्यान्सरको फरक रोग रहेको देखिन्छ। जीवन बीमाको सिद्धान्त तथा प्रचलनमा बीमितले बीमा गर्नु पूर्वको स्वास्थ्य सम्बन्धी आधारभूत तथ्य (Material Facts) उद्घोष नगरी लुकाई छिपाई बीमाबाट आर्थिक लाभ प्राप्त गर्ने दुषित मनसायले बीमा गराएको र त्यसरी उद्घोष नगरेको रोगको कारणले नै दाबी पर्न गएको पुष्टि भएको खण्डमा बीमितले बीमाको परम् सद्विश्वासको सिद्धान्त (Principle of Utmost Good Faith) विपरित कार्य गरेको आधारमा बीमकले दाबी ईन्कार गर्न मिल्ने हो, प्रस्तुत दाबीमा बीमितले उक्त सिद्धान्त प्रतिकूल कार्य गरेको नभएकोले बीमितलाई बीमा गर्नु पूर्व रहेको रोगको कारण दाबी गरिएको रोग हुन गएको कारण बीमा दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भनी बीमकको त्यस्तो जिकिर सित सहमत हुन सकिएन। साथै, बीमितको फोक्सोको क्यान्स रको उपचार गरिएको Nepal Cancer Hospital and Research Center Ltd. ललितपुरको सन् २४/०६/२०२२ को पत्रमा “...Prior to this report and before her visit to our hospital, there is no official evidence of any malignancy in this patient. This has no relation to Cholelithiasis, pneumonia and tuberculosis in Past उल्लेख भएको अर्थात् बीमितको उक्त अस्पतालमा उपचार गर्न आउँदा निजमा कुनै किसिमको क्यान्सर रोग नरहेको तथा निजलाई देखा परेको फोक्सोको क्यान्सर बीमितलाई पहिले भएको रोगहरू सित कुनै सम्बन्ध नरहेको भनी उल्लेख समेत भएको देखिन्छ ।

अतः माथि विवेचना गरिएका आधार कारण बमोजिम बीमितको घातक रोग (Critical illness) प्रति बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने देखिदा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (३) को खण्ड (घ) बमोजिम बीमक सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. (हाल सूर्यज्योति लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.) लाई बीमितलाई घातक रोग बापतको बीमा रकम भुक्तानी गर्न भनी आदेश दिईएको छ। अरूमा तपसिल बमोजिम गर्नु।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैंतीस (३५) दिन भित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न

जानु भनी बीमक श्री सूर्या लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. (हाल सूर्यज्योति लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.) लाई सूचना दिनु ।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी बीमक श्री सूर्यज्योति लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई सूचना दिनु ।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत् २०८० साल जेठ महिना ३१ गते रोज ४ शुभम्...................................... ।

९५
नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः१५१०५-२०७९/०२/१८

निवेदक/बीमित	**बीमक/विपक्षी**
श्री गुप्ता इन्टरप्राइजेजका तर्फबाट मनोज गुप्ता	श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः सेंधमारी तथा नकवजनी बीमा दाबी।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीका सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार रहेको छ।

तथ्य खण्ड

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा भएको बीमित श्री गुप्ता इन्टरप्राइजेजमा मिति २०७७/१०/०४ गतेका दिन चोरी भएकोमा आवश्यक कागजात सहित बीमा दाबी भुक्तानीको बीमक समक्ष निवेदन गर्दा बीमकबाट सर्भेयर खटाई अनुसन्धान भए पश्चात् बीमा दाबी भुक्तानीको लागि इन्कार गरेकोले आवश्यक छानबिन गरी बीमा बापतको रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री गुप्ता इन्टरप्राइजेजका तर्फबाट मनोज गुप्ताको मिति २०७९/०२/१८ को उजुरी निवेदन।

२. यस कम्पनीमा बीमा अवधि मिति २०७७/०३/०८ (सन् २२/०६/२०२०) देखि मिति २०७८/०३/०७ सम्म रू.३५,००,०००/- (अक्षरेपी पैंतीस लाख रूपैयाँ मात्र) बीमाङ्क कायम गरी स्टोर बीमा गरिएकोमा मिति २०७७/१०/०४ मा चोरी भएको भनी आएको दाबीमा क्षतिको मूल्याङ्कन गर्न सर्भेयर C-Mech Consultancy Pvt. Ltd. लाई नियुक्त गरिएकोमा निज सर्भेयरले विभिन्न शंकास्पद अवस्थाहरू विद्यमान रहेको कारण देखाई दाबी नलाग्ने उल्लेख गर्दै सर्भे प्रतिवेदन पेश भएको। साथै, बीमित स्टोरमा कुनै सुरक्षा गार्डको व्यवस्था नभएको, स्टोरको भित्री चुकुल रहेको टिनको ढोकाको सानो भागलाई काटी

चोरहरू प्रवेश गरेको साथै रातिको समयमा स्टोर रेखदेख वा स्टोरमा बस्ने कुनै कामदारको प्रवन्ध नभएको, सिसिटिभि पनि लामो समय देखि वेवास्ता गरि बिग्रिएको अवस्थामा राखिएको देखिएको कारणले यथोचित सुरक्षाको व्यवस्था नगरेको हुँदा बीमालेखको शर्त नं. ३ मा उल्लेख भएको शर्त पूर्ण पालना गरेको मान्ने आधार नभएको र घटना शंकास्पद रहेको अवस्थामा बीमकको दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने व्यहोराको बीमक श्री नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७९/०३/१२ को लिखित जवाफ।

ठहर खण्ड

यसमा उजुरी निवेदन, प्रमाण, लिखित जवाफ समेतका कागजातहरूको अध्ययन गर्दा निवेदन मागदाबी बमोजिम निम्न प्रश्नहरूको निरोपण भई निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

क) बीमित सम्पत्ति क्षति तर्फ बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने वा नहुने ?

ख) दायित्व उत्पन्न हुने भएमा बीमकले के-कति रकम भुक्तानी गर्न पर्ने ?

पहिलो प्रश्न तर्फ विचार गर्दा चोरी भई क्षति भएको पसलमा सुरक्षा गार्डको व्यवस्था नभएको, रातको समयमा बस्ने कुर्ने कामदार नभएको, सि.सि.टि.भी. बिग्रेको, बीमितबाट सुरक्षाको यथोचित प्रबन्ध गरिएको प्रमाण प्रस्तुत नभएको कारण बीमितको दाबी नलाग्ने भई उजुरी निवेदन खारेज हुनु पर्ने भन्ने बीमकको जिकिर तर्फ विचार गर्दा बीमकबाट जारी बीमालेखको शर्तहरू खण्डमा बीमितले बीमा गरिएको सम्पत्तिको सुरक्षाको लागि कामदारको छनौट र रेखदेख, सबै झ्याल ढोका र प्रवेश मार्ग बन्द गर्ने जस्ता यथोचित सतर्कता अपनाउनु पर्नेसम्म उल्लेख भएको अवस्थामा बीमित सम्पत्ति चोरी भएको स्थानको प्रकृति बन्द घर रहेको तथा घटना पुष्टि गर्ने प्रहरीको कागजातमा बीमित सम्पत्ति रहेको स्थानको ताला तोडी चोरी भएको भनी उल्लेख भएको अवस्थामा बीमित सम्पत्तिको उचित सुरक्षा नभएको भन्ने बीमकको जिकिर सहमत हुन सकिएन।

बीमकबाट जारी बीमालेख सेंधमारी तथा नकवजनी बीमालेख भएको र यस्तो बीमालेखको उद्देश्य बीमित सम्पत्ति परिसर (घरजग्गा) भित्र रहेको बेला परिसरमा बलपूर्वक र हिंसात्मक किसिमले प्रवेश गरी चोरले चोरी गरे वा नोक्सानी पारेको अवस्थामा क्षतिपूर्ति प्रदान गर्ने रहेको देखिन्छ। यस अवस्थामा बीमित सम्पत्ति २०७७/१०/०४ मा रातिको समयमा ताला तोडी चोरी भएको भनी श्री ईलाका

प्रहरी कार्यालय जितपुर, बाराको मिति २०७७/१०/१० को पत्रबाट सिफारिस भई आएको अवस्थामा बीमा गरिएको सम्पत्ति चोरी भएको पुष्टि हुने हुँदा त्यस्तो क्षति तर्फ बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने नै देखियो ।

अब दोस्रो प्रश्न तर्फ विचार गर्दा बीमित सम्पत्तिमा हुन सक्ने क्षतिको मूल्याङ्कन (Assessment) गर्न नियुक्त सर्भेयर C–Mech Consultancy Pvt. Ltd. को प्रतिवेदनमा "...Since the Insured has submitted all required documents sub–standard submission aspects of loss assessment hasnot been considred. The Insured stock at the time of loss is remarkably mere than that of the sum insured amount. Therefore, the under Insurance factor is applicable for this case..." उल्लेख भई क्षतिको हकमा बीमकको कुल दायित्व (Net Liability) रू.२,७८,११८.७१ (अक्षरेपी दुई लाख अठहत्तर हजार एक सय अठार रूपैयाँ एकहत्तर पैसा मात्र) हुने मूल्याङ्कन (Assessment) भएको र सर्भेयरको त्यस्तो मूल्याङ्कन मिलेको देखिँदा सोही आधारमा क्षति तर्फ बीमकले दायित्व बहन गर्न उपयुक्त हुने देखिन आयो ।

अतः माथि विवेचना गरिएका आधार कारण बमोजिम बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८को उपदफा (३) को (घ) बमोजिम बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडले बीमितलाई क्षतिपूर्ति रकम रू.२,७८,११८.७१ (अक्षरेपी दुई लाख अठहत्तर हजार एक सय अठार रूपैयाँ एकहत्तर पैसा मात्र) भुक्तानी गर्न आदेश दिईएको छ ।

<u>तपसिल</u>

१. यस निर्णय उपरचित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैंतीस (३५) दिन भित्र उच्च अदालत, पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमक तथा निवेदकलाई सूचना दिई मिसिल नियमानुसार गरी बुझाइदिनु ।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपिसमेत साथै राखी सो को जानकारी निवेदक तथा बीमक नेपाल इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु ।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु ।

इति सम्वत् २०८० साल जेठ ३० गते रोज ३ शुभम्.. ।

९६
नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः११५८२८-२०७९/०३/०६

निवेदक/बीमित
श्री मोहन विक्रम के.सी.

बीमक/विपक्षी
श्री नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः घातक रोग बीमा दाबी।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीका सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार रहेको छ।

तथ्य खण्ड

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा बीमा भएका बीमित भुपलाल खत्रीलाई बीमा अवधि भित्र कलेजो सम्बन्धी रोग लागि उपचार गराइरहेकोमा उपचारको लागि घातक रोग बीमा दाबी रकम माग गर्दा बीमकबाट अत्याधिक रक्सी सेवनले गर्दा रोग लागेको भनी भुक्तानी हुन नसक्ने जानकारी गरेकोले आवश्यक छानबीन गरी बीमा दाबी रकम भुक्तानी दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री मोहन विक्रम के.सीको मिति २०७९/०३/०६ को उजुरी निवेदन।

२. बीमित श्री भुपलाल खत्रीको मिति २०७६/०९/१८(०३/०१/२०२०) मा १५ वर्ष अवधिको बीमालेख जारी भएकोमा बीमा अवधि भित्र मिति २०७८/०९/२९ मा बीमितले आफूलाई Liver cirrhosis भएको भनी दाबी गर्दा पेश गरेको उपचार सम्बन्धी कागजातहरूमा मिति २०७८/०७/३० (सन् १६/११/२०२१) को Polo Hospital & Trauma center, Lucknow को Discharge Card बमोजिम निज बीमित Chronic Liver Disease, Alcoholic Hepatitis, Severe Asitis बाट पीडित रहेको, मिति

२०७८/०८/११ (सन् २७/११/२०२१) मा Liver Disease Specialist को Evaluation बमोजिम बीमितलाई Liver Cirrhosis-Ethanol Related रहेको साथै Nepalgunj Medical College Teaching Hospital, Kohalpur को मिति २०७८/१०/०३ (सन् १७/०१/२०२२) को OPD कार्ड बमोजिम निज बीमितलाई Ethanol Related Liver Cirrhosis रहेको हुँदा बीमितबाट नै प्राप्त Medical Report तथा कम्पनीका Panel Doctor को राय बमोजिम बीमितलाई Chronic Liver Disease (CLD), Alcoholic Hepatitis, Severe Asitis पहिचान भएको देखिएको अर्थात् निज बीमितको कलेजो (Liver) सम्बन्धी रोग, मादक मदार्थ सेवनसँग सम्बन्धित रहेको र घातक रोगको परिभाषामा समेत "मादक पदार्थ र लागुपदार्थका सेवनको कारणले देखा परेको कलेजो विफलता यस अन्तर्गत समावेश गरिने छैन" भनी स्पष्ट उल्लेख भएको हुँदा अनुसूची १४ बमोजिम यस दाबी सम्बन्धमा कम्पनीलाई घातक रोगको दाबी भुक्तानीको दायित्व नरहने भन्ने व्यहोराको बीमक नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७९/०३/२० को लिखित जवाफ।

ठहर खण्ड

यसमा उजुरी निवेदन, प्रमाण तथा लिखित जवाफ समेतका कागजातहरूको अध्ययन गर्दा निवेदन मागदाबी बमोजिम बीमकले घातक रोग दाबी भुक्तानी गर्नु पर्ने वा नपर्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो।

निर्णय तर्फ विचार गर्दा, बीमित भुपलाल खत्रीको बीमक नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडमा घातक रोग सहितको जीवन बीमालेख जारी भएकोमा बीमालेख चालु रहेको अवस्थामा मिति २०७८/०९/२९ मा बीमितले कलेजो सम्बन्धी घातक रोगको बीमा दाबी गरेकोमा बीमितले मादक पर्दाथिको सेवनको कारण कलेजो विफलता सम्बन्धी रोग लागेको पुष्टि हुने अवस्था रहेको भनी बीमकबाट दाबी तर्फ इन्कार रहेको देखिन आयो।

बीमितलाई कुनै खास कारणले कुनै खास किसिमको रोग लागेको अवस्था विद्यमान रहे नरहेको सम्बन्धमा मिसिल सामेल कागजात/प्रमाण अध्ययन गर्दा बीमितको

उपचार भएको एययि Hospital & Trauma Center, Chinhat Lucknow को मिति १०/११/२०२१ देखि १६/११/२०२१ सम्मको उपचार भएको निज बीमितको Diagnosis खण्डमा बीमित Chronic Liver Disease, Alcoholic Hepatitis Severe ascites बाट पीडित भएको उल्लेख भएको साथै सोही अस्पतालको मिति २०७८/०८/११ (सन् २७/११/२०२१) मा बीमितलाई Liver Cirrhosis Ethanol related रहेको संलग्न कागजात/प्रमाणबाट देखिन आएको र निज बीमितको उपचार भएको नेपालगञ्ज मेडिकल कलेज शिक्षण अस्पताल कोहलपुर बाँकेको सन् १७/०२/२०२२ को OPD Patient Record Book बमोजिम निज बीमित Ethanol Related Liver Cirrhosis भएको उल्लेख भएको तथा बीमकबाट जारी बीमालेखको घातक रोग पुरक करारको अनुसुची-१४ मा "मादक पदार्थ र लागुपदार्थको सेवनको कारणले देखा परेको कलेजो विफलता यस अन्तर्गत समावेश गरिने छैन" भनी स्पष्ट उल्लेख भएको देखिँदा बीमालेखको शर्तानुसार दायित्व उत्पन्न नहुने भन्ने बीमकको जिकिरलाई अन्यथा भन्न मिल्ने देखिएन।

अतः माथि विवेचना गरिएका आधार कारण बमोजिम बीमालेखको शर्तको आधारमा निवेदकको मागदाबी नपुग्ने भई बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा ३ (ङ) बमोजिम उजुरी निवेदन खारेज हुने ठहर्छ। अरूमा तपसिल बमोजिम हुने गरी फैसला गरिएको छ।

<u>तपसिल</u>

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैँतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमितलाई सूचना दिनु।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी बीमक नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई दिनु।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्वत् २०८० साल जेठ महिना ३० गते रोज ०३ शुभम्.................................।

नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः१६,२५७-२०७९/०३/१७

निवेदक/बीमित
श्री सुभाष साह

बीमक/विपक्षी
श्री नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेड

विषयः जीवन बीमा (मृत्यु) दाबी।

साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीको सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार छ।

तथ्य खण्ड

१. बीमित पिंकी साहको मिति २०७८/०१/२२ गते काल गतिले मृत्यु भएकोमा मृतकको आमा (इच्याईएको व्यक्ति) ले बीमा दाबी भुक्तानीको लागि अनुरोध गर्दा बीमितको श्रीमानले सबैभन्दा नजिकको हकदार आफू भएको भनी जिकिर लिई श्री उच्च अदालत जनकपुरमा रिट दायर गरेको कारणबाट बीमकले दाबी भुक्तानी गर्न नसक्ने भनी दाबी इन्कार गरेकोले आवश्यक छानबिन गरी बीमा बापतको रकम नियमानुसार दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोरा निवेदक श्री सुभाष साहको मिति २०७९/०३/१७ को उजुरी निवेदन।

२. बीमालेखमा इच्छाएको व्यक्ति श्री निर्मला देवी (बीमितकी आमा) रहेको तर निज बीमितको पति श्री रविचन्द्र साह ब्याहुत सुडीद्वारा निजकी पत्नी बीमित श्री पिंकी साहको शारीरिक अवस्था ठिक नभएको र आफैंले नै इलाज गराउँदै आएको अवस्थामा स्व. बीमितको मामालाई इलाजको लागि रकम पठाएकोमा सोही रकमबाट बीमितकी आमालाई इच्छाएको व्यक्ति राखेर बीमालेख जारी गरेको र म पतिको नाताले मेरो हकदाबी रहने

भनी बीमालेख माग्दा बीमितको मामा अर्थात् कम्पनीका अभिकर्ताले सो बीमालेख हराएको भनी मलाई दाबी गर्न नदिएको र यस बीमालेखमा मेरो हकदाबी लाग्ने भनी यस कम्पनीको शाखा कार्यालय, जनकपुरलाई समेत विपक्षी बनाई उच्च अदालत जनकपुरमा मुद्दा दायर गरेको र सो मुद्दाको सुनुवाई भइनसकेकोले दाबी भुक्तानी प्रक्रिया अगाडि नबढाईएको साथै उच्च अदालत जनकपुरमा स्वर्गीय बीमितका पति श्री रविचन्द्र साह ब्याहुत सुडीले चढाएको निवेदन पत्रमा बीमितको शारीरिक अवस्था ठीक नहुँदा नहुँदै उपचार हेतु रकम पठाएको र आफ्नै नातेदार अभिकर्ता मार्फत बीमा गरेको पाईएकोले सरसर्ती हेर्दा बीमाको परम सद्विश्वासको सिद्धान्त विपरित बीमा गरेको र यसमा अदालतबाट आउने आदेश बमोजिम अन्य प्रक्रिया अगाडि बढाउनुपर्ने अवस्था देखिएको भन्ने व्यहोराको बीमक श्री नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७९/०३/३१ को लिखित जवाफ ।

ठहर खण्ड

यसमा मिसिल संलग्न उजुरी निवेदन, प्रमाण तथा लिखित जवाफ समेतका कागजातहरूको अध्ययन गर्दा निवेदन मागदाबी बमोजिम बीमकले बीमालेखमा इच्यार्इएको व्यक्तिलाई दाबी भुक्तानी गर्न पर्ने वा नपर्ने तर्फ निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो ।

निर्णयतर्फ विचार गर्दा बीमित पिंकी साहको बीमा अवधिभित्र असामायिक निधन भएकोले उक्त बीमालेखमा इच्यार्इएको व्यक्ति निर्मला देवीले भुक्तानीको लागि विपक्षी बीमा कम्पनीमा निवेदन दिएको र बीमालेखमा इच्यार्इएको व्यक्तिको नाममा निर्मला देवी अर्थात् बीमित पिंकी साहको आमा भएको देखिन्छ । बीमितको मृत्यु पश्चात् कसले बीमा बापतको रकम भुक्तानी पाउनु पर्ने भन्ने सम्बन्धमा विचार गर्दा बीमा एउटा करार भएको र त्यस्तो करारमा उल्लेख भएका शर्त बीमक र बीमित दुवैलाई लागू हुने तथा बीमितको मृत्यु पश्चात् बीमा बापतको रकम भुक्तानीमा कस्को हक अधिकार हुने भन्ने सम्बन्धमा साबिक बीमा ऐन, २०४९ को दफा ३८ को उपदफा (१) मा "कुनै जीवन बीमा लेखको अवधि समाप्त हुनु अगावै सो बीमालेख लिने व्यक्तिको मृत्यु भएमा बीमालेख अनुसारको रकम निजले

बीमालेखमा इच्छाइएको व्यक्तिले पाउनेछ। निजले कसैलाई इच्छाइएको नभएमा वा इच्याईएको भए तापनि त्यस्तो इच्छाइएको व्यक्तिको पनि इच्छाउने व्यक्तिको मृत्यु हुनुभन्दा पहिले नै मृत्यु भैसकेको रहेछ भने त्यस्तो रकम अपुताली सम्बन्धी प्रचलित कानून बमोजिमको हकवालाले पाउनेछ" भनी उल्लेख भएको अवस्थामा प्रस्तुत दाबीमा बीमालेखमा इच्छाइएको व्यक्ति खण्डमा निज निर्माला देवीको नाम उल्लेख भएकोले बीमितको मृत्यु बापतको क्षतिपूर्ति रकममा निजको नै हक हुने देखिएको साथै, प्रस्तुत दाबीमा बीमित पिंकी साहका श्रीमान् रविचन्द्र साह ब्याहुत सुडीले उच्च अलादत, जनकपुरमा बीमकले निजलाई बीमा बापतको रकम भुक्तानी गर्न पर्ने भनी दायर गरेको रिटमा सम्मानित उच्च अदालतले साबिक बीमा ऐन, २०४९ को व्यवस्था बमोजिम बीमालेखमा इच्याईएको व्यक्ति रहेकोले सो सम्बन्धमा बीमकले इच्याईएको व्यक्तिलाई भुक्तानी गर्ने सम्बन्धमा निर्णय गर्न सक्ने भनी रिट निवेदन खारेज गरेको समेत देखिन आयो।

अतः माथि विवेचना गरिएको आधार र प्रमाणबाट बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (३) को खण्ड (घ) बमोजिम बीमक नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई बीमितको मृत्यु बापतको बीमा रकम बीमितको इच्छाइएको व्यक्तिलाई भुक्तानी गर्नु भनी आदेश दिईएको छ। अरूमा तपसिल बमोजिम गर्नु।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमक श्री नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई सूचना दिनु।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि साथै राखी सोको जानकारी निवेदक तथा विपक्षी बीमक श्री नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई सूचना दिनु।

३. यो मुद्दाको दायरी लगत कट्टा गरी मिसिल उजुरी शाखामा बुझाई दिनु।

इति सम्वत् २०८० साल जेठ महिना ३१ गते रोज ४ शुभम्...................................।

९८

नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय

उ.द.नः १६,२५७-२०७९/०३/१७

निवेदक/बीमित
श्री हुप्सेकोट गाउँपालिका झ्यालवास नवलपरासी (बर्दघाट सुस्ता पूर्व) का प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत सुरेन्द्र प्रसाद बस्याल

बीमक/विपक्षी
श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लि.

विषयः सामूहिक दुर्घटना बीमा दाबी।

साबिक बीमा ऐन,२०४९ को दफा ८ (घ१), दफा १७ तथा बीमा नियमावली, २०४९ को नियम ३३ अन्तर्गत यस प्राधिकरणमा पर्न आएको तथा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ तथा दफा १७२ को उपदफा (१) को खण्ड (च) बमोजिम यस प्राधिकरणको अधिकारक्षेत्र भित्र रहेको उजुरीको सम्बन्धमा भएको काम, कारबाहीको व्यहोरा यस प्रकार छ।

तथ्य खण्ड

१. विपक्षी बीमा कम्पनीमा हुप्सेकोट गाउँपालिका-४ जिल्ला नवलपरासी स्थित चुहानघाट झोलुङ्गे पुल र स्वामीघाट झोलुङ्गे पुल निर्माणमा संलग्न कामदारहरूको सामूहिक दुर्घटना बीमा गरेकोमा उक्त निर्माण कार्यका लागि आवश्यक सामग्रीहरू लिन पोखरा जाने क्रममा मिति २०७६/१०/०३ गतेका दिन चितवन जिल्लाको रामनगर भन्ने ठाउँमा ट्रक दुर्घटना भई सोही बीमालेखको रक्षावरण भित्र परेका २ जना कामदारहरूको घटनास्थलमा मृत्यु भएको सम्बन्धमा बीमा बापतको क्षतिपूर्ति दाबी गरेकोमा बीमकबाट दाबी भुक्तानी हुन नसकेकोले नियमानुसार बीमा दाबी रकम दिलाई पाउँ भन्ने व्यहोराको निवेदक श्री हुप्सेकोट गाउँपालिकाका प्रमुख प्रशासकीय अधिकृत सुरेन्द्र प्रसाद बस्यालको मिति २०७९/०३/०७ को उजुरी निवेदन।

२.	मिति २०७६/१०/०३ मा चितवनको नारायणगढ सडक खण्ड अन्तर्गत लु २ ख ३३०५ मा बीमित सवार गाडी र बस ठोक्किन गई खर्क बहादुर कानुड र लाल माया चुहान गरी दुईजनाको घटना स्थलमै मृत्यु भएकोले सम्बन्धित बीमा दाबीमा बीमित आयोजना (भ्कोलुङ्गे पुल निर्माण) मा काम गर्ने नाम उल्लेख नगरिएका कामदारहरूको सामूहिक दुर्घटना बीमालेख जारी गरिएकोमा त्यसरी नाम उल्लेख नगरिकन बीमालेख जारी गरिएको बीमामा कार्यस्थलमा काम गर्दाको बखतमा उत्पन्न हुने जोखिमको मात्र रक्षावरण गर्ने हुँदा उक्त बीमालेख अन्तर्गत बीमा भएका बीमितहरूको मृत्यु कार्य स्थलभन्दा बाहिर सार्वजनिक यातायातमा सवार भई यात्रा गरिरहेको समयमा दुर्घटनामा परी भएको पाईएकोले उक्त दाबी यस कम्पनीबाट जारी बीमालेखको दायित्व भित्र नपर्ने भन्ने व्यहोराको बीमक श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लिमिटेडको मिति २०७९/०३/३० को लिखित जवाफ ।

<u>ठहर खण्ड</u>

यसमा मिसिल संलग्न उजुरी निवेदन, प्रमाण तथा लिखित जवाफसमेतका कागजातहरूको अध्ययन गर्दा निवेदन मागदाबी बमोजिम बीमकले दाबी भुक्तानी गर्नु पर्ने वा नपर्ने तर्फ निर्णय दिनु पर्ने देखिन आयो ।

बीमालेख बमोजिम भ्कोलुङ्गे पुल निर्माणमा काम गर्ने कामदारहरूको सामूहिक दुर्घटना बीमाले कार्यस्थलमा काम गर्दाको बखतमा उत्पन्न हुने जोखिमको मात्र रक्षवारण हुने हुँदा कार्यस्थलभन्दा बाहिर सार्वजनिक यातायातमा यात्रा गरिरहेको अवस्थामा दुर्घटनामा परी मृत्यु भएकोले बीमा दाबी भुक्तानी गर्न नसकिने भन्ने बीमकको जिकिर तर्फ विचार गर्दा प्रस्तुत दाबी सम्बन्धी सामूहिक दुर्घटना बीमालेखमा कार्यस्थलभन्दा बाहिर दुर्घटना भएमा बीमकले दाबी इन्कार गर्न सक्ने भन्ने शर्त उल्लेख नभएको तथा बीमालेखको परिच्छेद-४ को दफा १८ "दाबी भुक्तानी नहुने अवस्था" मा बीमकले लिएको जिकिर बमोजिमको शर्त समेत रहेको देखिएन । बीमा एक करार भएको र त्यस्तो करारमा उल्लेख गरिएका शर्तहरू बीमक तथा बीमित दुवैलाई लागू हुने हुँदा बीमालेखमा उल्लेख नै नभएको शर्तको आधार लिई बीमकले दाबी भुक्तानी गर्न पर्ने आफ्नो करारिय दायित्वबाट पन्छिन मिल्ने होइन ।

अतः माथि विवेचना गरिएका तथ्य तथा आधार बमोजिम मृतक कामदारहरूको हकमा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने देखिँदा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (३) को खण्ड (घ) बमोजिम बीमक श्री राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लि.लाई बीमालेख बमोजिमको क्षतिपूर्ति रकम बीमितलाई भुक्तानी गर्न भनी आदेश दिईएको छ। अरूमा तपसिल बमोजिम गर्नु।

तपसिल

१. यस निर्णय उपर चित्त नबुझे बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (५) बमोजिम पैंतीस (३५) दिनभित्र उच्च अदालत पाटनमा पुनरावेदन गर्न जानु भनी बीमक राष्ट्रिय बीमा कम्पनी लि.लाई सूचना दिनु।

२. यो निर्णयको प्रतिलिपि 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 सम्वत् २०८० साल जेठ ३१ गते रोज ४ शुभम्...।

नेपाल बीमा प्राधिकरण
NEPAL INSURANCE AUTHORITY

पो.ब.नं. : २१७२, ललितपुर–१०, कुपण्डोल
फोन : ०१–५४२१०७९, ५४३८७४३
फ्याक्स : ०१–५४२०११९
टोल फ्रि नं. : १६६०–०१–५६७८९
वेबसाइट : www.nia.gov.np
इमेल : info@nia.gov.np