[2023] 2 एस. सी. आर. 312

राष्ट्रीय बीमा कंपनी लिमिटेड

बनाम

मुख्य निर्वाचन अधिकारी और अन्य

(सिविल अपील सं. No.4769/2022)

08 फरवरी 2023

[संजय किशन कौल और अभय एस. ओका, न्यायाधीशगण]

बीमा-अपीलकर्ता-बीमा कंपनी और प्रतिवादी संख्या 1 के बीच 2000 में बिहार विधानसभा चुनावों के लिए चुनाव से संबंधित काम के लिए तैनात व्यक्तियों को बीमा कवर प्रदान करने के लिए समझौता ज्ञापन-प्रतिवादी संख्या 2 के पति, एक कांस्टेबल की चुनाव ड्यूटी करते समय लु लगने से मृत्यु हो गई-प्रतिवादी संख्या 2 ने 2008 में मुआवजे की मांग की-प्रतिवादी संख्या 1 ने भुगतान की पात्रता को स्वीकार किया, एकल न्यायाधीश ने प्रतिवादी संख्या 1 को राशि का भुगतान करने का दायित्व सौंपा और डीएम-प्रतिवादी संख्या 1 द्वारा दायर अपील, खंड पीठ ने अपीलकर्ता पर दायित्व को तेज कर दिया-आयोजितः प्रत्यर्थी संख्या 2 का दावा उचित समय अवधि से परे था-यह दावा दर्ज करने में प्रत्यर्थी संख्या 1 की लापरवाही थी-यदि यह स्वीकार्य नहीं था तो अपीलकर्ता को दावा अग्रेषित करने का कोई कारण नहीं था-इसके अलावा, मृत्यु की स्थिति में मुआवजे के भुगतान के लिए बीमा पॉलिसी को नियंत्रित करने वाले समझौता ज्ञापन में विशिष्ट खंड पर विचार करते हुए, यहां तक कि मृत्यु की स्थिति में भी, यह केवल उस परिदृश्य में है जहां यह पूरी तरह

से और सीधे बाहरी हिंसा के कारण हुई दुर्घटना से होता है-हालांकि, प्रत्यर्थी संख्या 2 के पति की मृत्यु लू लगने से हुई थी-मृत्यु का कारण किसी भी हिंसा की कोई झलक नहीं थी-दुर्घटना और शरीर की चोट के बीच एक निकटवर्ती कारण संबंध एक आवश्यकता है-लू से उत्पन्न होने वाला कारण - को बीमा को बीमा में कवर के दायरे के मपादंडो के भीतर शामिल नहीं किया जा सकता है। यह परिभाषित करनेवाली नीति कि ऐसी बीमा राशि कब देय होगी- इस प्रकार, अपीलकर्ता उत्तरदायी नहीं है-खंडपीठ के विवादित फैसले को रद्द किया गया-हलाँकि, निर्णय के अनुसरण में प्रतिवादी संख्या 2 को पहले ही राशि का भुगतान कर दिया गया है। एकल न्यायाधीश-प्रतिवादी सं. 1 को प्रतिवादी सं.2 से कोई भी राशि वसूलने की अनुमति देना उचित नहीं होगा और वह पहलू अब बंद हो गया है। राष्ट्रीय बीमा कंपनी लिमिटेड बनाम मुख्य निर्वाचन अधिकारी एवं अन्य बीमा-बीमा अनुबंध आयोजितः

बीमा के अनुबंध में उपयोग किए जाने वाले शब्दों को सर्वोपरि महत्व दिया जाना चाहिए और यह न्यायालय के लिए किसी भी शब्द को जोड़ने, हटाने या प्रतिस्थापित करने के लिए खुला नहीं है।

बीमा-बीमा अनुबंधों को नियंत्रित करने वाला कानून-चर्चा की गई।

बीमा-बीमा दावे-"आकस्मिक साधन" और "आकस्मिक परिणाम" के बीच का अंतर-चर्चा की गई।

अपील को अनुमति देते हुए, न्यायालय ने अभिनिर्धारित किया

1.1 प्रतिद्वंद्वी विवादों पर विचार करने पर, दो पहलुओं को चिह्नित करने की आवश्यकता हैः पहला, अपीलार्थी बीमा कंपनी से राशि का दावा करने में देरी के परिणाम; दूसरा, क्या बीमा पॉलिसी में कांस्टेबल की मृत्यु के परिदृश्य को शामिल किया गया है। पहले पहलू पर, स्वीकृत स्थिति यह है कि प्रतिवादी संख्या 2 ने कभी भी मुख्य निर्वाचन अधिकारी पर साढ़े सात साल के बाद 21.11.2008 दिनांकित पत्र तक दावे की पात्रता की मांग करने का दावा नहीं किया। इस प्रकार, किसी भी

मानक के अनुसार यह दावा किसी भी उचित समय अवधि से परे था। भले ही पत्नी ने दावा नहीं किया था और अपीलकर्ता बीमा कंपनी का विचार था कि मामला पॉलिसी द्वारा कवर किया गया था, तो यह प्रतिवादी संख्या 1 का बाध्य कर्तव्य था कि वह दावा दायर करे। यह इस दलील को स्वीकार नहीं कर सकता है कि एक ओर पत्नी द्वारा किए गए दावे को शुरू में खारिज कर दिया गया था, लेकिन बाद में, इसकी फिर से जांच की जाती है, जैसे कि अपीलकर्ता बीमा कंपनी पर दायित्व को बढ़ाने के लिए यह एक पूर्व शर्त है। समझौता ज्ञापन की शर्तों के अनुसार घटना के तुरंत बाद दावा किया जाना चाहिए।ऐसा प्रतीत होता है कि अपने विवेक से उत्तरदाता संख्या 1 ने कभी नहीं सोचा कि यह एक ऐसा मामला था जिसके लिए अपीलार्थी बीमा कंपनी के पास दावा दायर किया जाना चाहिए। इस प्रकार, चाहे दावा बीमा पॉलिसी के तहत स्वीकार्य था या नहीं, प्रत्यर्थी संख्या 1 का आचरण उन्हें अपीलार्थी पर दायित्व निर्धारित करने का हकदार नहीं बनाएगा और यदि उनका विचार है कि ऐसी राशि दी जानी चाहिए थी तो उन्हें इसे वहन करना होगा।यह दावा दायर करने में प्रतिवादी संख्या 1 की लापरवाही होगी। यदि यह स्वीकार्य नहीं था तो अपीलार्थी को दावा भेजने का कोई कारण नहीं है। उत्तरदाता नंबर 1 वास्तव में इस मुद्दे के साथ मुर्खतापूर्ण और असंगत रुप से कार्य है, वे सबसे अच्छी तरह से इसके कारण जानते हैं। [पैरा 21-24] [321-D-H; 322-B-D]

1.2 अब समझौता ज्ञापन के विशिष्ट खंड की ओर रुख करते हुए, जो बाहरी हिंसा और किसी अन्य दृश्य माध्यम से हुई दुर्घटना के परिणामस्वरूप मृत्यु (केवल) की स्थिति में मुआवजे के भुगतान के लिए बीमा पॉलिसी को नियंत्रित करेगा। एक सादे पठन पर, खंडों की सख्त व्याख्या के प्रश्न को एक तरफ छोड़ दें, यह स्पष्ट है कि दावे की स्वीकार्यता मृत्यु की स्थिति में है। उसी वाक्य का दूसरा भाग "केवल" से शुरू होता है।इस प्रकार, मृत्यु की स्थिति में भी, यह केवल उस परिदृश्य में होता है जहां परिणामी स्थिति उत्पन्न होती है, यानी, यह पूरी तरह से और सीधे बाहरी हिंसा के कारण हुई दुर्घटना से होती है। यहाँ मृत्यु सन स्ट्रोक से होती है।ऐसा प्रतीत नहीं होता कि मौत का कारण कोई हिंसा थी। अंतिम पहलू जो "किसी भी अन्य दृश्य

साधन" के रूप में पढ़ा जाता है, वह बाहरी हिंसक मृत्यु के साथ इजस्डेम जेनरिस के संदर्भ में पढ़ी जाने वाली अभिव्यक्ति होगी और इसे अलग से नहीं पढ़ा जा सकता है। [पैरा 31] [323-ई-जी; 324-ए]

1.3 लू लगने से उत्पन्न होने वाले कारण को बीमा पॉलिसी में 'कवर के दायरे' के मापदंडों के भीतर शामिल नहीं किया जा सकता है जो यह परिभाषित करता है कि ऐसी बीमा राशि कब देय होगी। इस प्रकार, दूसरे पर भी, अपीलार्थी बीमा कंपनी उत्तरदायी नहीं है। [पैरा 34 और 35] [324-एफ-जी]

अलका शुक्ला बनाम भारतीय जीवन बीमा निगम (2019) 6 एससीसी 64:[2019] 6 एससीआर 762-पर भरोसा किया गया।

1.4 उच्च न्यायालय की खंड पीठ का विवादित निर्णय स्पष्ट रूप से पोषणीय नही है और इसे खारिज कर दिया जाता है। वास्तव में, एकल न्यायाधीश द्वारा पारित आदेश प्रत्यर्थी संख्या 1 के स्वयं के प्रवेश पर पूर्वनिर्धारित किया गया था, जिसे अब थोड़ी अलग व्याख्या देकर फिर से दर्ज करने की मांग की गई है, लेकिन फिर यदि दावा स्वीकार्य नहीं था, तो प्रत्यर्थी संख्या 1 के लिए अपीलकर्ता बीमा कंपनी को दावा केवल इसलिए अग्रेषित करने का कोई कारण नहीं था क्योंकि यह किया गया था और अपीलकर्ता की कीमत पर प्रतिवादी संख्या 2 को किसी तरह लाभान्वित करने के उद्देश्य से। यह स्थिति होने के कारण, यह न्यायालय इस तथ्य से पूरी तरह से अवगत है कि यह राशि पहले से ही विद्वान एकल न्यायाधीश के फैसले के अनुसरण में प्रतिवादी संख्या 2 पत्नी को दी गई है।किसी भी कानूनी मुद्दे की जटिलता के कारण, प्रतिवादी संख्या 2 ने इतने वर्षों तक लाभ प्राप्त किया है, प्रत्यर्थी संख्या 1 द्वारा प्रत्यर्थी संख्या 2 का भुगतान करने के दायित्व के रूप में लिया गया रुख, प्रत्यर्थी संख्या 1 को प्रत्यर्थी संख्या 2 से किसी भी राशि की वसूली करने की अनुमति देना उचित नहीं होगा और वह पहलू अब बंद हो जाना चाहिए। [पैरा 36] [324-जी-एच; 325-ए-सी]

सूरज मल राम निवास ऑयल मिल्स (पी) लिमिटेड बनाम यूनाईटेड इंडिया इंश्योरेंस लिमिटेड 2010 एस. सी. सी. ऑनलाइन एस. सी. 1148; निर्यात क्रेडिट गारंटी कॉर्पोरेशन ऑफ इंडिया लिमिटेड बनाम गर्ग संस इंटरनेशनल (2014) 1 एस. सी. सी. 686:[2013] 1 एससीआर 336; विक्रम ग्रीनटेक इंडिया लिमिटेड बनाम नया भारत कंपनी लिमिटेड (2009) 5 एस. सी. सी. 599:[2009] 5 एससीआर 437-पर निर्भर था।

दिल्ली इलेक्टीक सप्लाई अंडरटेकिंग बनाम बसंती देवी एवं अन्य (1999) 8 एस. सी. सी. 229: ओरिएंटल इंश्योरेस कंपनी लिमिटेड बनाम सोनी चेरियन (1999) 6 एससीसी 451: 1999] 1 पूरक एससआर 622; पॉलीमेट इंडिया (पी) लिमिटेड बनाम नेशनल इश्योरेंस कंपनी लिमिटेड (2005) 9 एस. सी. सी. 174: [2004] 6 पूरक। एस. सी. आर. 535; सुमितोमो हैवी इंडस्ट्रीज लिमिटेड बनाम ओ. एन. जी. सी. लिमिटेड (2010) 1 एस. सी. सी. 296: [2010] 9 एस. सी. आर. 176; राष्ट्रीय इस्पात निगम बनाम दीवान चंद राम सरन (2012) 5 एस. सी. सी. 599; लीलावंती देवी बनाम बिहार राज्य एवं अन्य 1998 (2) पी. एल. जे. आर. 692; कमलावती देवी बनाम बिहार राज्य एवं अन्य (2002) 3 पी. एल. जे. आर. 450 संदर्भित किया गया।

न्यायमूर्ति के कन्नन, बीमा कानून के सिद्धांत अध्याय 3 (खंड 1,10 वां संस्करण। 2017, पृ. 31); कॉलिनवॉक्स का बीमा कानून (11 वां संस्करण) "हिंसक, बाहरी और दृश्य" अभिव्यक्तियों के प्रभाव औरअसर पर चर्चा करता है।

<u>वाद विधि संदर्भ</u>

[1999] 3 पूरक एस. सी. आर 219	संदर्भित	पैरा 11
[2013] 1 एस. सी. आर 336	संदर्भित	पैरा 28
[2009] 5 एस. सी. आर 437	संदर्भित	पैरा 29
[1999] 1 पूरक एस. सी. आर 622	संदर्भित	पैरा 30
[2004] 6 पूरक एस. सी. आर 535	संदर्भित	पैरा 30
[2010] 9 एस. सी. आर 176	संदर्भित	पैरा 30
[2012] 5 एस. सी.सी 599	संदर्भित	पैरा 30
[2019] 6 एस. सी. आर 762	संदर्भित	पैरा 32

दीवानी अपीलीय क्षेत्राधिकार: 2022 की सिविल अपील No.4769।

2011 के एल. पी. ए. No.1049 में पटना उच्च न्यायालय के क्षेत्राधिकार के न्यायिक निर्णय और आदेश दिनांक 03.10.2017 से।

सुश्री शांथा देवी रमन, गर्वेश काबरा, अरिहंत जैन, अपीलार्थी के लिए अधिवक्त्तागण

अमित शर्मा, दीपेश सिन्हा, सुश्री पल्लवी बरुआ, उत्तरदाताओं के लिए अधिवक्तागण

न्यायालय का निर्णय इनके द्वारा दिया गया था

संजय किशन कौल, न्यायामूर्ति

1. बीमा पॉलिसी के मामले में सामान्य सख्त देयता सिद्धांत को लागू न करने पर सवाल उठाया जाना चाहिए, जहां बीमा दावे को मंजूरी देने के लिए बीमा पॉलिसी की प्रासंगिक अवधि को एक विस्तारित अर्थ दिया गया है, जिसे अब बीमा कंपनी, अपीलकर्ता द्वारा हमारे समक्ष उत्तरदाता संख्या 1 के पक्ष में पटना उच्च

न्यायालय की खंड पीठ द्वारा पारित दिनांक 03.10.2017 के आदेश को ध्यान में रखते हुए चुनौती दी गयी है। मूल दावा संभावित लाभार्थी यानी प्रतिवादी संख्या 2 द्वारा दायर एक रिट याचिका द्वारा किया गया था, लेकिन लाभार्थी को लाभ प्रदान करते समय, प्रतिवादी संख्या 2 पर एक दायित्व रखा गया था। बीमा कंपनी पर नहीं, किस पहलू को खंड पीठ द्वारा अपने दिनांक 03.10.2017 के फैसले के माध्यम से बीमा कंपनी पर देयता को तेज करते हुए उलट दिया गया था।

तथ्यः

2. अपीलार्थी, बीमा कंपनी और प्रतिवादी संख्या 1, मुख्य निर्वाचन अधिकारी, बिहार, पटना ने एक समझौता ज्ञापन पत्र में हस्ताक्षर किए 09.02.2000 पर समझ (इसके बाद 'एमओयू' के रूप में संदर्भित) वर्ष 2000 में बिहार विधानसभा चुनावों के लिए चुनाव संबंधी कार्य के लिए तैनात व्यक्तियों को बीमा सुरक्षा प्रदान करना। समझौता ज्ञापन प्रश्नगत प्रासंगिक खंड खंड 3 है, जो निम्नानुसार हैः

"आवरण का दायरा

बीमा का उद्देश्य केवल बाहरी हिंसक और किसी अन्य दृश्य माध्यम से हुई दुर्घटना के परिणामस्वरूप होने वाली मृत्यु की स्थिति में मुआवजे का भुगतान करना है।"

समझौता ज्ञापन के निष्पादन पर, राज्य सरकार ने अपने प्रीमियम भुगतान करने वाले कर्मचारियों को कवर करने के लिए एक समूह बीमा योजना का विकल्प चुना, जिन्हें चुनाव संबंधी गतिविधियों के लिए नियुक्त किया गया था।ऐसा प्रतीत होता है कि उपचुनाव की अवधि को ध्यान में रखते हुए, पूरक पॉलिसी के माध्यम से बीमा योजना की अवधि 24.05.2000 से 23.06.2000 तक बढ़ा दी गई थी। हम इस घटना से चिंतित हैं, जो इन उपचुनावों के दौरान हुई थी।

3. प्रतिवादी नं. 2 के पति, शिवहर जिला बल के सिपाही स्वर्गीय देवल रविदास, बूथ नं. 67, प्राथमिक विद्यालय, मथुरा सुल्तानपुर, पुलिस थाना बिदुपुर, जिला वैशाली पर तैनात स्टेटिक आर्म्ड फोर्स के सदस्य थे, जिनकी बिहार विधानसभा के लिए चुनाव कर्तव्य का पालन करते हुए लू/गर्मी के दौरे के कारण मृत्यु हो गई। जैसा कि कहा गया है, यह बीमा पॉलिसी की विस्तारित अवधि के दौरान था। ऐसा प्रतीत होता है कि मामला काफी लंबे समय तक उस पर टिका रहा और यह केवल वर्ष 2008 में है कि प्रतिवादी संख्या 2, मृतक कांस्टेबल देवल की पत्नी ने अपने दिनांकित 21.11.2008 पत्र के माध्यम से मुआवजे का मुद्दा उठाने की मांग की।

4. सहायक चुनाव अधिकारी, बिहार-सह-सरकार के अवर सचिव ने लोकायुक्ता, पटना, बिहार के अवर सचिव को संबोधित पत्र के माध्यम से कहा कि मृतक कांस्टेबल की मृत्यु चुनाव ड्यूटी के दौरान लू लगने 20.11.2009 को कारण हुई थी और यह किसी बाहरी हिंसक गतिविधि/दुर्घटना के कारण नहीं हुई थी। इस प्रकार, प्रत्यर्थी संख्या 2 को मुआवजा भुगतान के लिए स्वीकार्य नहीं पाया जा सका।

5. प्रत्यर्थी संख्या 2 की पत्नी ने सी. डब्ल्यू. जे. सी. सं. 1781/2011 होने के नाते पटना उच्च न्यायालय समक्ष उपरोक्त दिनांकित 20.11.2009 पत्र को रद्द करने के लिए एक रिट याचिका दायर की और बीमा पॉलिसी के अनुसार Rs.10 लाख की मुआवजे की राशि का भुगतान करने की मांग की क्योंकि चुनाव कर्तव्य का पालन करते हुए उनके पति की मृत्यु हो गई थी। जाहिरा तौर पर, विद्वान एकल न्यायाधीश के कुछ निर्देशों के कारण, जिला चुनाव अधिकारी ने अपीलार्थी को 24.04.2011 दिनांकित दावे का नोटिस बीमा के दावे के संबंध में बीमा कंपनी अपीलार्थी को दिया। हालांकि इसे स्वीकार नहीं किया गया। लेकिन, इसे स्वीकार नहीं किया गया।

6. रिट याचिका, सी. डब्ल्यू. जे. सी. No.1781 2011 में विद्वान एकल न्यायाधीश ने इस मुद्दे पर नहीं जाने का फैसला किया कि क्या आकस्मिक मृत्यु नीति

के संदर्भ में थी क्योंकि मुख्य निर्वाचन अधिकारी ने एक पूरक जवाबी हलफनामे में पहले ही मृतक पुलिस अधिकारी की पत्नी को भुगतान करने की पात्रता को स्वीकार कर लिया था। लीलावंती देवी बनाम बिहार राज्य और अन्य के फैसले पर भरोसा करते हुए न्यायालय विचार करती है कि किसी पॉलिसी की समाप्ति के बाद, बीमा राशि के भुगतान के लिए कोई निर्देश नहीं दिया जा सकता है। दावा पॉलिसी की अवधि के भीतर दर्ज किया जाना आवश्यक था, अर्थात, 24.05.2000 से 23.06.2000 तकइस प्रकार, न्यायालय ने राय दी कि नीति के तहत दावा करने की प्राथमिक जिम्मेदारी राज्य सरकार के अधिकारियों की है और उन्होंने नीति की अवधि के भीतर दावा नहीं किया और नीति को समाप्त होने की अनुमति दी।इसलिए, मृतक पत्नी को राशि का भुगतान करने का दायित्व मुख्य निर्वाचन अधिकारी और जिलाधिकारी, वैशाली को सौंपा गया था।

7. मुख्य निर्वाचन अधिकारी ने दिनांकित 17.05.2011 के आदेश के खिलाफ उच्च न्यायालय की खंड पीठ के समक्ष अपील की, जो दिनांकित 03.10.2017 के विवादित फैसले का विषय है।

<u>खंडपीठ के समक्ष विवाद पर बहस हुई:</u>

8. एल. पी. ए. No.1049/2011 में जहाँ तक बीमा कंपनी का संबंध है, उसने लीलावंती देवी 2 मामले के फैसले पर भरोसा करते हुए दायित्व से अपने को बचा लिया। इस प्रकार, मुख्य रूप से, समय पर कोई दावा दर्ज नहीं किए जाने पर बचाव किया गया था, हालांकि उपचुनाव की चुनाव अवधि के दौरान पुलिस कांस्टेबल की मृत्यु विवादित नहीं थी।

9. मुख्य निर्वाचन अधिकारी द्वारा दायर अपील अपीलार्थी बीमा कंपनी पर बीमा राशि का भुगतान करने के दायित्व का बोझ डालने की याचिका पर आधारित थी, क्योंकि बीमा पॉलिसी संबंधित तिथि पर मौजूद थी।मृतक अधिकारी के परिवार की राशि प्राप्त करने की पात्रता और जैसा कि दावा किया गया था, हालांकि, विवादित नहीं था और यह कहा गया था कि उच्च न्यायालय के समक्ष अपील के लंबित रहने के

दौरान प्रतिवादी संख्या 1 द्वारा परिवार को पहले ही राशि का भुगतान कर दिया गया था।शिकायत केवल मुख्य निर्वाचन अधिकारी और जिला मजिस्ट्रेट, वैशाली को दायित्व सौंपने की थी। इस तरफ से अन्य बातों के साथ-साथ दिल्ली में इस न्यायालय के एक फैसले विद्युत आपूर्ति उपक्रम बनाम बसंती देवी और अन्य, पर यह विचार करते हुए भरोसा किया गया था कि मृतक के नियोक्ता ने भारतीय अनुबंध अधिनियम की धारा 182 के तहत बीमा कंपनी के एजेंट की भूमिका ग्रहण की थी क्योंकि नियोक्ता की जिम्मेदारी थी कि वह मृतक के मासिक वेतन से प्रीमियम काटकर बीमा कंपनी को भेज दे। इसलिए, नियोक्ता की विफलता के कारण, एक एजेंट के रूप में, प्रीमियम राशि का भुगतान करने में, बीमा कंपनी, मूलधन के रूप में, अभी भी बीमित राशि का भुगतान करने के लिए उत्तरदायी होगी।

10. हम इस स्तर पर ही देख सकते हैं कि इस मामले में तथ्यात्मक विवाद और कानूनी विवाद बिल्कुल अलग हैं। हम वास्तव में यह नहीं देखते हैं कि यह बहस किए जा रहे मुद्दे के लिए कैसे प्रासंगिक था।

11. खंड पीठ ने, हालांकि, लीलावंती देवी से तत्काल मामले को इस आधार पर अलग किया कि कांस्टेबल की मृत्यु हो गई थी, जबकि बीमा कवर मौजूद था, जो लीलावंती देवी के समान नहीं था। पॉलिसी के अस्तित्व के दौरान होने वाली मृत्यु का तथ्य विवादित नहीं था, जो बीमा पॉलिसी की समाप्ति से पहले था और आश्चर्यजनक रूप से, हमारे विचार में, एजेंसी सिद्धांत पर बसंती देवी का अनुपात लागू किया गया था। अपने विचार का समर्थन करने के लिए, न्यायालय ने निम्नलिखित टिप्पणियां कीं:

सबसे पहले, पॉलिसी के लिए शुद्ध प्रीमियम का भुगतान पुलिस कर्मियों के वेतन से कटौती के बाद सीधे मुख्यालय द्वारा बीमा कंपनी को किया जाता था।

दूसरा, पुलिस महानिदेशक और पुलिस महानिरीक्षक या उनके नाम के नामित व्यक्ति के हस्ताक्षर के तहत पुलिस कर्मियों की ओर से बीमा लिया गया था।

तीसरा, पुलिस कर्मियों को नियमों के तहत बीमा कंपनी के साथ कोई भी सीधा संपर्क करने से प्रतिबंधित किया गया था और मुख्यालय और बीमा कंपनी के बीच तक ही सभी संचार सीमित कर दिए गये थे।

चौथा, पुलिस कर्मियों को नीति बनाने का व्यक्तिगत अधिकार नहीं था।

12. बीमा दावा उठाने के लिए समय के मुद्दे पर, यह राय दी गई थी कि कोई समय सीमा निर्धारित नहीं की गई थी और क्योंकि बीमा पॉलिसी के लिए दावो के लिए सभी पूर्व-आवश्यकताएं उपलब्ध थी, यह बीमित राशि का भुगतान करने के लिए बीमा कंपनी का अनन्य दायित्व था।

13. बीमा कंपनी लेकिन स्वाभाविक रूप से इस न्यायालय के समक्ष अपील में आई।

<u>अपीलार्थी की दलीलें:</u>

14. अपीलार्थी ने हमारे समक्ष तर्क दिया कि सहायक चुनाव अधिकारी ने वास्तव में दिनांकित 20.11.2009 के पत्र के माध्यम से दावे को खारिज कर दिया था, लेकिन बाद में रिट याचिका में अपने दायित्व को स्वीकार करने की मांग की और प्रतिवादी संख्या 2 को दावे का भुगतान किया। इसके बाद अपीलार्थी पर दायित्व को किसी तरह बढ़ाने का प्रयास किया गया।

15. यह भी कहा गया था कि नीति 23.06.2000 पर समय के प्रवाह से समाप्त हो गई थी।अपीलार्थी के विद्वान वकील ने यह भी तर्क देना चाहा कि मृत्यु का कारण लू लगना/गर्मी का दौरा पड़ना था और इसे नीति के दायरे में भी शामिल नहीं किया गया था क्योंकि 'कवर का दायरा' समझौता ज्ञापन में इसे "बाहरी हिंसक और कोई अन्य दृश्य साधन" होने की आवश्यकता थी।

16. जिस समय अवधि के भीतर दावा किया जाना था, उस मुद्दे पर समझौता ज्ञापन की शर्तों को संदर्भित किया गया था, जिसमें दावा करने की आवश्यकता थी और अपीलार्थी को तुरंत सूचित किया गया था, जो स्वीकार किया गया था कि नहीं

किया गया था। वास्तव में, इसे 11 वर्षों के बाद और प्रतिवादी संख्या 2 द्वारा पटना उच्च न्यायालय के समक्ष रिट याचिका दायर करने के बाद 24.04.2011 पर अपीलकर्ता बीमा कंपनी को अधिसूचित किया गया था।

17. हमारे सामने जिस महत्वपूर्ण मुद्दे पर जोर दिया गया था, वह यह था कि बीमा पॉलिसियों की शर्तों को सख्ती से समझा जाना चाहिए और निर्विवाद रूप से स्वीकार किया जाना चाहिए।

<u>प्रत्यर्थी संख्या 1 का मामलाः</u>

18. मुख्य निर्वाचन अधिकारी की ओर से, पूरक जवाबी हलफनामे में बीमा राशि का भुगतान करने के लिए दायित्व की किसी भी स्वीकारोक्ति का विरोध करते हुए, आक्षेपित आदेश से स्पष्ट रूप से थोड़ा अलग मामला हमारे सामने रखने की मांग की गई थी।यह प्रस्तुत किया गया था कि रिट याचिका में पूरक जवाबी हलफनामे में केवल यह कहा गया था कि यह कमलावती देवी बनाम बिहार राज्य और अन्य में निर्णय के मदेनजर भुगतान के लिए अनुशंसित किए जाने योग्य एक उपयुक्त मामला था ।

19. मुख्य निर्वाचन अधिकारी द्वारा जारी दिनांक 10.02.2000 केपत्र में स्पष्ट किया गया था कि दावा दायर करने का प्राथमिक दायित्व अपीलार्थी बीमा कंपनी के समक्ष बीमा राशि मृतक की पत्नी पर था ।यह उल्लेख किया गया है कि प्रतिवादी संख्या 2 पत्नी द्वारा किए गए अभ्यावेदन में भी अत्यधिक देरी हुई थी और यह कि पुलिस अधिकारी की मृत्यु के लगभग साढ़े सात साल बाद पहली बार 21.11.2008 को किया गया था।

20. यह स्पष्ट किया गया था कि पुलिस अधिकारी की मृत्यु लू लगने के कारण हुई थी और उनकी मृत्यु समझौता ज्ञापन के तहत शामिल नहीं थी और इस प्रकार, दावा करने में देरी विशेष रूप से मुख्य निर्वाचन अधिकारी द्वारा नहीं की गई थी।

मुख्य निर्वाचन अधिकारी की भूमिका सिफारिश को आगे बढ़ाने तक सीमित थी, जिसे उसने विधिवत रूप से किया।प्रत्यर्थी संख्या 2 के पति की बीमा पॉलिसी की प्रचलन के दौरान मृत्यु हो गई और इस प्रकार, यह अनुरोध किया गया कि बीमाकर्ता के रूप में अपीलकर्ता बीमा कंपनी बीमा पॉलिसी के निर्वाह के दौरान चुनाव कर्तव्य पर रहते हुए किसी कर्मचारी की मृत्यु के मामले में बीमित राशि का भुगतान करने के वादे का सम्मान करने के लिए बाध्य थी।

हमारा दृष्टिकोणः

21. प्रतिद्वंद्वी विवादों पर विचार करने पर, दो पहलुओं को चिह्नित करने की आवश्यकता हैः पहला, अपीलार्थी बीमा कंपनी से राशि का दावा करने में देरी के परिणाम; दूसरा, क्या बीमा पॉलिसी में कांस्टेबल की मृत्यु के परिदृश्य को शामिल किया गया है।

22. पहले पहलू पर, स्वीकृत स्थिति यह है कि प्रतिवादी संख्या 2 ने कभी भी मुख्य निर्वाचन अधिकारी पर साढ़े सात साल के बाद 21.11.2008 दिनांकित के पत्र तक दावे की पात्रता की मांग करने का दावा नहीं किया। इस प्रकार, किसी भी मानक के अनुसार यह दावा किसी भी उचित समय अवधि से परे था।

23. मान लीजिए कि भले ही पत्नी ने दावा नहीं किया था और अपीलकर्ता बीमा कंपनी का विचार था कि मामला पॉलिसी द्वारा कवर किया गया था, तो यह प्रतिवादी संख्या 1 का बाध्य कर्तव्य था कि वह दावा दायर करे। यह इस दलील काा समर्थन नहीं कर सकता है कि एक ओर पत्नी द्वारा किए गए दावे को शुरू में खारिज कर दिया गया था, लेकिन बाद में, इसकी फिर से जांच की जाती है, जैसे कि अपीलकर्ता बीमा कंपनी पर देयता को तेज करने के लिए यह एक पूर्व शर्त है। समझौता ज्ञापन की शर्तों के अनुसार घटना के तुरंत बाद दावा किया जाना चाहिए। सुसंगत खंड निम्नानुसार हैः

"दावे का बीजक

दावा राष्ट्रीय बीमा कंपनी लिमिटेड को उसके क्षेत्रीय कार्यालय, सोन भवन, बीरचंद पटेल मार्ग, पटना में तुरंत सूचित किया जाएगा (फोनः 220979,223103 फैक्सः 0612-220973)। सूचना मिलने पर, घटना स्थल पर स्थानीय कार्यालय सरकार के साथ संपर्क करेगा। सभी मामलों में वांछित कागजातों को पूरा करने में एजेंसियां।"

24. हमें ऐसा प्रतीत होता है कि अपने विवेक से उत्तरदाता संख्या 1 ने कभी नहीं सोचा कि यह एक ऐसा मामला था जिसके लिए अपीलार्थी बीमा कंपनी के पास दावा दायर किया जाना चाहिए। इस प्रकार, चाहे दावा बीमा पॉलिसी के तहत स्वीकार्य था या नहीं, प्रत्यर्थी संख्या 1 का आचरण उन्हें अपीलार्थी पर दायित्व निर्धारित करने का हकदार नहीं बनाएगा और यदि उनका विचार है कि ऐसी राशि दी जानी चाहिए थी तो उन्हें इसे वहन करना होगा। यह दावा दायर करने में प्रतिवादी संख्या 1 की लापरवाही होगी। यदि यह स्वीकार्य नहीं था तो अपीलार्थी को दावा भेजने का कोई कारण नहीं है।उत्तरदाता नंबर 1 वास्तव में इस मुद्दे के साथ मूर्खतापूर्व और असंगत रुप से कार्य कर रहा है क्योंकि वे सबसे अच्छी तरह से जानते हैं।

25. उपरोक्त वास्तव में हमारे सामने चर्चा को समाप्त कर सकता है लेकिन चूंकि प्रतिवादी संख्या 1 के दायित्व के मुद्दे ने बदले में बीमा पॉलिसी द्वारा कवर की जा रही घटना के बारे में सवाल उठाया है, इसलिए हम उस प्रश्न का उत्तर देना भी उचित समझते हैं।

26. हम सबसे पहले उन सिद्धांतों को स्पष्ट करना चाहेंगे जिन पर किसी भी बीमा पॉलिसी के तहत दावे की जांच की जाती है।यह कहना ठीक नहीं है कि बीमा पॉलिसी की शर्तों का सख्ती से अर्थ लगाया जाना चाहिए।

27. बीमा अनुबंध विशेष श्रेणी के अनुबंधों की प्रकृति के होते हैं जिनमें विशिष्ट विशेषताएं होती हैं जैसे कि अत्यधिक सद्भावना, बीमायोग्य ब्याज, क्षतिपूर्ति अनुदान, योगदान और निकटवर्ती कारण जो सभी प्रकार के बीमा के लिए सामान्य हैं।बीमा के

प्रत्येक वर्ग की अपनी अलग-अलग विशेषताएं भी हैं। इस प्रकार बीमा अनुबंधों को नियंत्रित करने वाले कानून का अध्ययन तीन भागों में किया जाना है, अर्थात् (1) अनुबंधों के रूप में बीमा अनुबंधों की सामान्य विशेषताएं; (2) बीमा अनुबंधों की विशेष विशेषताएं, बीमा अनुबंधों के रूप में, और (3) बीमा के प्रत्येक वर्ग की व्यक्तिगत विशेषताएं।

28. अब कुछ न्यायिक घोषणाओं की ओर मुड़ते हुए, जिसमें यह राय दी गई है कि बीमा के अनुबंध में उपयोग किए जाने वाले शब्द को सर्वोच्च महत्व दिया जाना चाहिए और यह न्यायालय के लिए किसी भी शब्द के जोड़ने हटाने और प्रतिस्थापित करने के लिए खुला नहीं है, (सूरज मल राम निवास ऑयल मिल्स (पी) लिमिटेड बनाम यूनाइटेड इंडिया इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड)। बीमा अनुबंध ऐसी प्रकृति के हैं जहां इक्विटी के आधार पर अपवाद नहीं किए जा सकते हैं और न्यायालयों को बीमा समझौते की शर्तों में हस्तक्षेप नहीं करना चाहिए। (एक्सपोर्ट क्रेडिट गारंटी कॉर्पोरेशन ऑफ इंडिया लिमिटेड बनाम गर्ग संस इंटरनेशनल)

29. इस न्यायालय ने विक्रम ग्रीनटेक इंडिया लिमिटेड बनाम एस्योरेंस कं. लिमिटेड में ने दोहराया कि बीमित व्यक्ति बीमा पॉलिसी द्वारा कवर की गई राशि से अधिक कुछ भी दावा नहीं कर सकता है।अनुबंध की शर्तों को अनुबंध की प्रकृति में बदलाव किए बिना सख्ती से समझा जाना चाहिए क्योंकि यह पार्टियों के हितों को प्रतिकूल रूप से प्रभावित कर सकता है।बीमा पॉलिसी के खंडों को वैसे ही पढ़ना होगा जैसे वे हैं।नतीजतन, बीमा कंपनी की जिम्मेदारी तय करने वाली बीमा पॉलिसी की शर्तों को भी सख्ती से पढ़ा जाना चाहिए।

30. कई अन्य निर्णयों में, इस न्यायालय ने यह अभिनिर्धारित किया है कि बीमा अनुबंध को समग्र रूप से पढ़ा जाना चाहिए और इसकी शर्तों को सुसंगत बनाने के लिए हर संभव प्रयास किया जाना चाहिए, यह ध्यान में रखते हुए कि वाणिज्यिक अनुबंध के मामले में अनुबंध का नियम लागू नहीं होता है, इस कारण से कि एक

वाणिज्यिक अनुबंध में एक खंड द्विपक्षीय है और उस पर पारस्परिक रूप से सहमति हुई है।

31. अब हम समझौता ज्ञापन के विशिष्ट खंड की ओर रुख करते हैं, जो बाहरी हिंसक और किसी अन्य दृश्य माध्यम से हुई दुर्घटना के परिणामस्वरूप मृत्यु (केवल) की स्थिति में मुआवजे के भुगतान के लिए बीमा पॉलिसी को नियंत्रित करेगा। एक सादे पठन पर, खंडों की सख्त व्याख्या के प्रश्न को एक तरफ छोड़ दें, यह स्पष्ट है कि दावे की स्वीकार्यता मृत्यु की स्थिति में है। उसी वाक्य का दूसरा भाग "केवल" से शुरू होता है। इस प्रकार, मृत्यु की स्थिति में भी, यह केवल उस परिदृश्य में होता है जहां परिणामी स्थिति उत्पन्न होती है, यानी, यह पूरी तरह से और सीधे बाहरी हिंसा के कारण हुई दुर्घटना से होती है। यहाँ मृत्यु लू लगने से होती है।ऐसा प्रतीत नहीं होता कि मौत का कारण कोई हिंसा थी। अंतिम पहलू जिसे "किसी भी अन्य प्रत्यक्ष साधन" के रूप में पढ़ा जाता है, वह बाहरी हिंसक मृत्यु के साथ एक ही प्रगकार और प्रकृति के संदर्भ में पढ़ी जाने वाली अभिव्यक्ति होगी और इसे अलग से नहीं पढ़ा जा सकता है।

32. हमें इस संबंध में स्पष्टीकरण का लाभ है जो अलका शुक्ला बनाम भारतीय जीवन बीमा निगम मामले में इस न्यायालय को निर्णय से उत्पन्न होते है। न्यायालय ने बीमा दावों पर निर्णय लेते समय "आकस्मिक साधन" और "आकस्मिक परिणाम" के बीच अंतर करते हुए अंतर्राष्ट्रीय क्षेत्राधिकारों में न्यायालयों के बीच अदालतों की राय के विचलन पर ध्यान दिया। इस प्रकार, एक अप्रत्याशित दुर्घटना और अप्रत्याशित परिणाम या एक सामान्य या नियमित गतिविधि का परिणाम एक दुर्घटना का गठन कर सकता है लेकिन यह "आकस्मिक साधन" के रूप में योग्य नहीं होगा। दो उदाहरण दिए गए हैंः (ए) नृत्य करते समय एक घातक दिल का दौरा "आकस्मिक" कहा जाएगा, लेकिन बीमा कवर को आकर्षित करने में विफल रहेगा क्योंकि "आकस्मिक साधनों" के कारण नहीं; (बी) एक उग्र कुत्ते द्वारा पीछा किए जाने पर अधिक परिश्रम के परिणामस्वरूप दिल का दौरा पड़ा, मृत्यु बीमा कवर को आकर्षित कर सकती है क्योंकि यह "आकस्मिक साधनों" के कारण हुआ था। पहले

उदाहरण में यह एक सामान्य गतिविधि थी जबकि दूसरे में यह एक अनपेक्षित गतिविधि थी और सामान्य गतिविधि नहीं थी। इस प्रकार दी गई प्रकार की चोट उस घटना के अनुसार पॉलिसी के भीतर या बाहर हो सकती है जिसके कारण मृत्यु हुई और यह विशेष कारण है जिसकी जांच की जानी चाहिए। इस प्रकार, दुर्घटना अपने आप में एक दुर्घटना या अप्रिय घटना को प्रस्तुत करती है, जो कुछ अप्रत्याशित या अप्रत्याशित है।

33. उपरोक्त निर्णय एक मार्गदर्शक सिद्धांत के रूप में नीति के स्पष्ट अध्ययन के महत्व पर भी जोर देता है। दुर्घटना और शरीर की चोट के बीच एक निकटवर्ती कारण संबंध एक आवश्यकता है।

34. यदि उपरोक्त संदर्भ में, पॉलिसी का विश्लेषण किया जाता है, तो हमारे विचार में, लू लगने से उत्पन्न होने वाले कारण को बीमा पॉलिसी में 'कवरेज के दायरे' के मापदंडों के भीतर शामिल नहीं किया जा सकता है, जो यह परिभाषित करता है कि ऐसी बीमा राशि कब देय होगी।

35. इस प्रकार, दूसरे पहलू पर भी हमारा विचार है कि अपीलार्थी बीमा कंपनी उत्तरदायी नहीं है।

<u>निष्कर्षः</u>

36. इस प्रकार, हमें यह निष्कर्ष निकालने में कोई संकोच नहीं है कि पटना उच्च न्यायालय की खंड पीठ का विवादित निर्णय स्पष्ट रूप से पोषणीय नहीं है और इसे खारिज कर दिया जाता है। वास्तव में, विद्वान एकल न्यायाधीश द्वारा पारित आदेश की भविष्यवाणी प्रत्यर्थी संख्या 1 के स्वयं के प्रवेश पर की गई थी, जिसे अब थोड़ी अलग व्याख्या देकर फिर से दर्ज करने की मांग की गई है, लेकिन फिर यदि दावा स्वीकार्य नहीं था, तो प्रत्यर्थी संख्या 1 के लिए अपीलकर्ता बीमा कंपनी को दावा केवल इसलिए अग्रेषित करने का कोई कारण नहीं था क्योंकि यह किया गया था और अपीलकर्ता की कीमत पर प्रत्यर्थी संख्या 2 को किसी तरह लाभान्वित करने के

उद्देश्य से। यह स्थिति होने के कारण, हम इस तथ्य से पूरी तरह से अवगत हैं कि यह राशि पहले से ही विद्वान एकल न्यायाधीश के फैसले के अनुसरण में प्रतिवादी संख्या 2 पत्नी को दी गई है। हमारा मानना है कि किसी भी कानूनी मुद्दे की जटिलता के कारण, प्रत्यर्थी संख्या 2 ने इतने वर्षों तक लाभ प्राप्त किया है, प्रत्यर्थी संख्या 1 द्वारा लिया गया रुख प्रत्यर्थी संख्या 2 का भुगतान करने का दायित्व है, प्रत्यर्थी संख्या 1 को प्रत्यर्थी संख्या 2 से किसी भी राशि की वसूली करने की अनुमति देना उचित नहीं होगा और उस पहलू को अब बंद कर दिया जाता है ।

37. तदनुसार अपील की अनुमति दी जाती है और पक्षकारों को अपने खर्च वहन करने के लिए छोड़ दिया जाता है।

दिव्या पांडे

(सहायकः रूपांशी विरंग, एलसीआरए)

अनुमति प्रदान की जाती है।