[2020] 3 एससीआर 359

श्री अंबिका मेडिकल स्टोरेस एवं अन्य

विरुद्ध

सूरत पीपलस को– ओपरेटीव बैंक लिमिटेड एवं अन्य

(सिविल अपील नंबर 562 ऑफ 2020)

जनवरी 28, 2020

[डॉ. धनंजय वाय चंद्रचूड़ एवं अजय रस्तोगी, न्यायाधीशगण]

बीमा अधिनियम, 1938-5.64(वीबी) अपीलकर्ताओं ने नकद ऋण सुविधा के लिए एक समझौते के तहत पहले प्रतिवादी-बैंक के साथ गिरवी रखी गई वस्तुओं का बीमा किया था - अपीलकर्ताओं को बैंक में गिरवी रखी गई वस्तुओं का बीमा करने के लिए बाध्य किया गया था, बैंक ने एक नियमित अभ्यास के रूप में, अपने सभी उधारकर्ताओं के लिए नीतियां प्राप्त कीं और सूचना प्राप्त होने पर, उधारकर्ताओं की ओर से देय प्रीमियम को माफ कर दिया जाएगा - बैंक ने बीमाकर्ता-तीसरे प्रतिवादी से 1998-99 के लिए 60 लाख रुपये की पहली बीमा पॉलिसी प्राप्त की, जिसमें विशिष्ट स्थान ("12/1123- 1124") शामिल था, बेसमेंट, मेघदूत अपार्टमेंट, सूरत'' उधारकर्ता का जहां माल संग्रहीत किया गया था 2001 से, बीमा पॉलिसी का नाम बदलकर 'मानक आग और विशेष खतरे पॉलिसी' कर दिया गया था - बीमा में तूफान, बवंडर, बाढ़ और बाढ़ से होने वाले खतरों को शामिल किया गया था - 'एसटीएफआई खतरों के रूप में - बीमा का मूल्य भी 25 लाख रुपये बढ़ाया गया था - 2002-03 के लिए, बीमाकर्ता ने उपरोक्त स्थान के संदर्भ में 25 लाख रुपये की बीमा राशि में पॉलिसी जारी की थी, हालांकि, 60 लाख रुपये का अलग बीमा कवर था किसी अन्य स्थान पर संग्रहीत माल के संबंध में जारी किया गया था। 2003-04, 2004-05 के लिए भी ऐसा ही मामला था - हालांकि, 2005-06 के लिए, 60 लाख रुपये के बीमा कवर में स्थान एफ को मेघदूत अपार्टमेंट सूरत के परिसर में बदल दिया गया था - यही स्थिति 2006-07 तक भी जारी रही - अगस्त 2005 में, प्रस्ताव फॉर्म भरते समय बैंक ने बीमाकर्ता को एक चेक सौंपा, जिसमें एसटीएफआई खतरों को भी कवर किया गया था - एसटीएफआई खतरों को कवर करने वाले 992 रुपये का प्रीमियम बीमाकर्ता द्वारा वापस कर दिया गया था बैंक को - 2006 में, अपीलकर्ताओं ने रुपये के नुकसान का दावा किया। बाढ़ के कारण 78,66,857/- रुपये - बीमाकर्ता ने 25 लाख रुपये के पॉलिसी कवर के तहत 23 लाख रुपये के दावे का भुगतान किया, लेकिन 60 लाख रुपये के पॉलिसी कवर के तहत पूरे दावे को त्यजन कर दिया - राज्य आयोग ने केवल बैंक के खिलाफ शिकायत की अनुमति दी और इसके प्रबंधक - राष्ट्रीय आयोग द्वारा उलट- अभिनिर्धारित: 2004-05 की पॉलिसी मे उल्लिखित पता 2005-06 की पॉलिसी से भिन्न है-बीमाकर्ता आगे बढ़ा इस आधार पर कि यह बीमा का एक नया अनुबंध था- प्रस्ताव अनुबंध समाप्त नहीं होता है - पॉलिसी की शर्तें पार्टियों के बीच की संविदा को नियंत्रित करेंगी - 01.08.05 से 31.07.06 के लिए बीमा पॉलिसी एसटीएफआई खतरों के बहिष्कार के साथ जारी की गई थी - धारा 64(वीबी) की उप धारा (3) में बीमाधारक को पॉलिसी के नियमों और शर्तों को रद्द करने या बदलने के मामले में प्रीमियम राशि की वापसी का प्रावधान है। नई पॉलिसी जारी करते समय बीमाकर्ता ने विशेष रूप से एसटीएफआई खतरों को बाहर

रखा और 992 रुपये का प्रीमियम वापस कर दिया। उस बैंक को दिया गया जिसने इसे अपीलकर्ता के खाते में जमा किया था। जिस समय नुकसान हुआ था उस समय बीमाकृत एक पॉलिसी द्वारा कवर किया गया था जिसमें एसटीएफआई जोखिम शामिल नहीं थे - इस प्रकार, बीमाकर्ता को उत्तरदायी नहीं ठहराया जा सकता है - अपीलकर्ताओं को इस बहिष्करण का ज्ञान था क्योंकि उन्हें इसकी एक प्रति प्रदान की गई थी पॉलिसी और का रिफंड प्राप्त हुआ

प्रीमियम- अपील में कोई योग्यता नहीं- बीमा-अनुबंध की बीमा व्याख्या- अभिनिर्धारित: बीमा के अनुबंध की व्याख्या करते समय न्यायालय को अनुबंध के शब्दों की व्याख्या उस अर्थ और इरादे को प्रभावित करके करनी चाहिए जो समझौते की शर्तों से उभरता है-न्यायालय अपनी व्याख्यात्मक प्रक्रिया के माध्यम से इसे दोबारा नहीं लिख सकता है या नहीं पार्टियों के बीच एक नया अनुबंध बनाएं, न्यायालय को पार्टियों के बीच सहमति के अनुसार समझौते के नियमों और शर्तों को लागू करना होगा।

कोर्ट ने अपील खारिज करते हुए

अभिनिर्धारित किया : 1.1 इस न्यायालय को, बीमा के अनुबंध की व्याख्या करते समय, अनुबंध की शर्तों से उभरे अर्थ और इरादे को प्रभावी करते हुए अनुबंध के शब्दों की व्याख्या करनी चाहिए। न्यायालय अपनी व्याख्यात्मक प्रक्रिया के माध्यम से पक्षों के बीच कोई नया अनुबंध दोबारा नहीं लिख सकता या बना नहीं सकता। अदालत को केवल पक्षों के बीच सहमति के अनुसार समझौते के नियमों और शर्तों को लागू करना होगा। वर्तमान मामले में, 2004-05 की अवधि के लिए 60 लाख रुपये के कवर के साथ बीमा की पॉलिसी बी 205, प्लॉट नंबर 17-बी, ग्राम कर्नाज के स्थान के लिए जारी की गई थी। 2005-06 की बीमा पॉलिसी 12/1123-1124, बेसमेंट, मेघदूत जीअपार्टमेंट, सूरत में स्थित विभिन्न परिसरों के लिए मांगी गई थी। 2004-05 के लिए पॉलिसी में उल्लिखित पता 2005-06 के पते से भिन्न है। बीमाकर्ता इस आधार पर आगे बढ़ा कि यह 'बीमा का एक नया अनुबंध' था। 1 अगस्त 2005 से 31 जुलाई 2006 के लिए बीमा पॉलिसी एसटीएफआई खतरों को छोड़कर जारी की गई थी। उपरोक्त शब्द के प्रयोग से यह स्पष्ट है कि "यह सुनिश्चित किया गया है कि एसटीएफआई जोखिम से बाहर रखा गया है" पॉलिसी की शर्तें पार्टियों के बीच अनुबंध ए को नियंत्रित करेंगी। एसटीएफआई जोखिमों को विशेष रूप से पॉलिसी के कवरेज से बाहर रखा गया था। बीमाकर्ता द्वारा 992 रुपये का अतिरिक्त प्रीमियम बैंक को वापस कर दिया गया और बैंक ने अपीलकर्ताओं के खाते में राशि जमा कर दी। [पैरा 20,21][369-डी, एफ-एच; 370-ए-बी]

1.2. धारा 64(वीबी), बीमा अधिनियम, 1938 जोखिम बीमाकर्ता द्वारा ग्रहण किया जा सकता है जब तक कि देय प्रीमियम अग्रिम रूप से प्राप्त न हो जाए। धारा 64 (वीबी) की उप-धारा (3) पॉलिसी के नियमों और शर्तों को रद्द करने या बदलने की स्थिति में बीमाधारक को प्रीमियम राशि वापस करने का प्रावधान करती है। वर्तमान मामले में, एसटीएफआई खतरों को कवर करने के लिए 992 रुपये का प्रीमियम बीमाकर्ता द्वारा बैंक को वापस कर दिया गया था और राशि बीमाधारक के खाते में जमा कर दी गई थी। प्रस्ताव अनुबंध समाप्त नहीं करता है । एक अनुबंध पार्टियों के बीच एक समझौते को दर्शाता है। वर्तमान मामले में, बीमाकर्ता ने नए स्थान पर नई पॉलिसी जारी करते समय विशेष रूप से एसटीएफआई जोखिम डी को बाहर रखा और प्रीमियम वापस कर दिया। जिस समय हानि हुई उस समय बीमाधारक को एक ऐसी पॉलिसी द्वारा कवर किया गया था जिसमें एसटीएफआई जोखिम शामिल नहीं थे। इसलिए, बीमाकर्ता को उत्तरदायी नहीं ठहराया जा सकता। इसके

विपरीत बने रहना पार्टियों के बीच समझौते को फिर से लिखना और एक नया अनुबंध बनाना होगा जिस पर पार्टियां सहमत नहीं थीं। अपीलकर्ताओं ने अपने प्रत्युत्तर में इस दावे से विशेष रूप से इनकार नहीं किया कि उन्हें पॉलिसी की एक प्रति प्रदान की गई थी। अपीलकर्ताओं ने इस तथ्य से भी इनकार नहीं किया है कि बीमाकर्ता द्वारा एसटीएफआई खतरों के कारण जो प्रीमियम वापस किया गया था, वह उनके खाते में जमा किया गया था। यह स्थिति होने के कारण, अपीलकर्ताओं के लिए यह विकल्प नहीं है कि वे जारी किए गए 60 लाख रुपये के बीमा कवर में एसटीएफआई खतरों के बहिष्का के ज्ञान को खारिज कर दें। 2005-06 के लिए और 2006-07 के लिए नवीनीकृत। [पैरा 23,24][371-बी-डी,जी-ह]

1.3. नई पॉलिसी के नियमों और शर्तों में विशेष रूप से एसटीएफआई खतरों को शामिल नहीं किया गया है और जाहिर तौर पर बीमाकर्ता के जी दायित्वों में बदलाव हुआ है। नवीनीकरण नहीं हुआ बल्कि नई पॉलिसी जारी हुई। वर्तमान मामले में परिसर के स्थान में परिवर्तन के कारण एक नई नीति जारी की गई। यह बीमाकर्ता के लिए खुला था कि वह विशेष रूप से एक वाणिज्यिक के रूप में एसटीएफआई खतरों को बाहर कर दे अपीलकर्ताओं को बहिष्कार की जानकारी थी कि एसटीएफआई को खतरा है क्योंकि उन्हें पॉलिसी की एक प्रति प्रदान की गई थी और प्रीमियम का रिफंड भी प्राप्त हुआ था। 2005-06 के दौरान या 2006-07 की नवीनीकृत अवधि में बीमाकर्ता के समक्ष कोई विरोध दर्ज नहीं कराने पर, बीमाधारक यह दावा नहीं कर सकता कि उन्हें इस बात की कोई जानकारी नहीं थी कि एसटीएफआई कवर को बीमा से बाहर रखा गया था। किसी ने भी अपीलकर्ताओं को एसटीएफआई खतरों को कवर करने वाली पॉलिसी प्राप्त करने के लिए बीमाकर्ता या किसी अन्य बीमा कंपनी से संपर्क करने से नहीं रोका। [पैरा 26][373-बी-डी]

बिमान कृष्णा बोस बनाम यूनाइटेड इंडिया इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड (2001) 6 एससीसी 477: [2001] 1 पूरक। एससीआर 255- प्रतिष्ठित।

जनरल एश्योरेंस सोसाइटी लिमिटेड बनाम चंदूमल्ल जैन, एआईआर 1966 एससी 1644: [1966] एससीआर 500-फ़ॉलो किया गया।

केस कानून संदर्भ

[2001] 1 पूरक। एससीआर 255	**विशिष्ट**	**पैरा16**
[1966] एससीआर 500	**पालन किया**	**पैरा 21**

सिविल अपीलीय क्षेत्राधिकार: 2020 की सिविल अपील संख्या 562।

राष्ट्रीय के निर्णय एवं आदेश दिनांक 31.07.2015 से

उपभोक्ता विवाद निवारण आयोग, नई दिल्ली में प्रथम अपील संख्या 364/2014।

मेहुल शरद शाह, अनिरुद्ध पी. माई, ए. राजराजन, सलाहकार - अपीलकर्ताओं के लिए ।

सुकुमार पट्टजोशी, सीनियर. एडवोकेट, संदीप महापात्रा, अभिषेक एफ प्रहारय, जे.के. बोधा, सुश्री. मृणमयी साहू, के.के. भट्ट, रंजन कुमार पांडे, सलाहकार – प्रत्यर्थी के लिए.

न्यायालय का निर्णय धनंजय वाई चंद्रचूड़, न्यायाधीश द्वारा सुनाया गया।

1. राष्ट्रीय उपभोक्ता विवाद निवारण आयोग ने पहले प्रतिवादी द्वारा शुरू की गई अपील की अनुमति दी और गुजरात के राज्य उपभोक्ता विवाद निवारण आयोग के फैसले को रद्द कर दिया। राज्य आयोग ने उपभोक्ता में तथ्य पाया गया अपीलकर्ताओं की शिकायत और मुआवजे के लिए उनके दावे पर 53,66,877 रुपये की राशि 9 प्रतिशत प्रति वर्ष ब्याज के साथ तय की गई। इसके अलावा, राज्य आयोग ने मानसिक पीड़ा के लिए 25,000 रुपये और मुकदमेबाजी लागत के लिए 5,000 रुपये का मुआवजा दिया। अपीलकर्ताओं का दावा नकद ऋण सुविधा के तहत पहले प्रतिवादी के पास अपीलकर्ताओं द्वारा गिरवी रखे गए सामान से संबंधित बीमा कवर के तहत उत्पन्न हुआ। बीमाकर्ता, न्यू इंडिया एश्योरेंस कंपनी लिमिटेड ने अपीलकर्ताओं के दावे को खारिज कर दिया। राष्ट्रीय आयोग के आदेश के परिणामस्वरूप, जिसे वर्तमान अपील में चुनौती दी गई है, अपीलकर्ताओं का दावा खारिज कर दिया गया है।

2. 31 मई 1998 को, अपीलकर्ताओं और पहले प्रतिवादी ने नकद ऋण सुविधा के लिए एक समझौता किया। समझौते के खंड 15 के संदर्भ में, अपीलकर्ता उन सामानों का बीमा करने के लिए बाध्य थे जो बैंक के पास गिरवी रखे गए थे। खंड 15 में यह शर्त भी थी कि यदि अपीलकर्ता सामान का बीमा करने में विफल रहे, तो बैंक के पास सामान के लिए बीमा कवर सुरक्षित करने और अपीलकर्ताओं से प्रीमियम के साथ किए गए खर्च की वसूली करने का अधिकार था। खंड नीचे निकाला गया है:

"(15) हमें बैंक को दृष्टिबंधक में दिए गए सामान को आग आदि के खिलाफ बैंक के पक्ष में अपनी लागत पर बीमा करना होगा और यदि हम बीमा लेने में विफल रहते हैं तो बैंक बीमा ले सकता है और किए गए सभी खर्चों की वसूली कर सकता है और साथ ही उनके द्वारा वहन की जाने वाली प्रीमियम ई राशि भी इस दस्तावेज़ के अनुसार बैंक के पास अधिकार है।"

3. पहले प्रतिवादी बैंक ने कहा है कि वह बीमाकर्ता के कॉर्पोरेट एजेंट के रूप में कार्य कर रहा था और, नियमित अभ्यास के रूप में, अपने सभी उधारकर्ताओं के लिए नीतियां प्राप्त करता था। एक प्रथा के रूप में, सूचना प्राप्त होने पर पहला प्रतिवादी, उधारकर्ताओं की ओर से देय प्रीमियम का भुगतान करेगा। अपीलकर्ताओं को दी गई ऋण सुविधा के तहत पहले प्रतिवादी द्वारा भी यही कार्रवाई की गई थी। पहले प्रतिवादी ने बीमाकर्ता से 1998-99 की अवधि के लिए 60 लाख रुपये की पहली बीमा पॉलिसी प्राप्त की, जो अपील का तीसरा प्रतिवादी है। बीमा पॉलिसी में जी उधारकर्ता के एक विशिष्ट स्थान को कवर किया गया था जहां सामान संग्रहीत किया गया था, अर्थात्:

"12/1123-1124, बेसमेंट, मेघदूत अपार्टमेंट, सूरत"

4. आगामी वर्षों 1999-2000 के लिए बीमा पॉलिसियाँ, 2000-2001 और 2001-02 में संग्रहीत उधारकर्ता के सामान को कवर किया गया

उपरोक्त परिसर. 2001 से, बीमा पॉलिसी का नाम बदलकर 'स्टैंडर्ड फायर एंड स्पेशल पेरिल्स पॉलिसी' कर दिया गया। बीमाकृत खतरों में तूफान, बवंडर, बाढ़ और बाढ़ से उत्पन्न खतरे शामिल थे। इन्हें एक साथ "एसटीएफआई खतरे" के रूप में जाना जाता है। 2001-02 में बीमा कवर के मूल्य में 25 लाख रुपये की वृद्धि की गई ताकि कुल बीमा राशि बढ़कर 85 लाख रुपये हो जाए। 2002-03 के लिए, बीमाकर्ता ने मेघदूत अपार्टमेंट, सूरत में उसी स्थान के संदर्भ में 25 लाख रुपये की बीमा राशि को कवर करने वाली एक पॉलिसी जारी की, जिसका उल्लेख ऊपर किया गया है। हालाँकि, निम्नलिखित स्थान पर संग्रहीत माल के संबंध में 60 लाख रुपये की राशि का एक अलग बीमा कवर जारी किया गया था: बी

सी

"बी-205, प्लॉट नंबर 17-बी, ग्राम करनज"

5. इसी प्रकार, 2003-04 और 2004-05 के लिए दो बीमा कवर थे; एक मेघदूत अपार्टमेंट, सूरत में स्थान के संबंध में 25 लाख रुपये की राशि में और दूसरा 60 लाख रुपये की राशि में बी-205, प्लॉट 17-बी, ग्राम कर्नाज में स्थान को कवर करते हुए। 2005-06 और 2006-07 के लिए, बीमा कवर की स्थिति बीमाकर्ता द्वारा दायर सारणीबद्ध चार्ट के उद्धरण में परिलक्षित होती है:

वर्ष	पॉलिसी संख्या	पॉलिसी अवधि	जगह	बीमित रकम रु. में
2005-06	2293 2298	4.8.2005 से 3.8.2006 तक 1.8.2005 से 31.7.2006 तक	(ए) 12/1 123-1124, बेसमेंट, मेघदूत अपार्टमेंट, सूरत (ए) 12/1123-1124; तहखाना। मेघदूत अपार्टमेंट, सूरत	25 लाख 60 लाख (स्थान परिवर्तन ए)
2006-07	2537 11884	4.8.2006 से 3.8.2007 तक 1.8.2006 से	(ए) 12/1 123-1124, बेसमेंट, मेघदूत अपार्टमेंट, सूरत (ए) 121123-1124,	25 लाख 60 लाख

		31.7.2007 तक	बेसमेंट, मेघदूत अपार्टमेंट, सूरत	

6. 2005-06 के लिए, 60 लाख रुपये की बीमा राशि वाली पॉलिसी में शामिल स्थान को बी-295, प्लॉट 17-बी, ग्राम करनज से बदलकर 12/1123-1124, बेसमेंट, मेघदूत अपार्टमेंट, सूरत कर दिया गया था। इस प्रकार, 2005-06 की दोनों पॉलिसियों में एक ही स्थान शामिल था। 2006-07 के लिए, दोनों बीमा कवरों के लिए यही स्थिति जारी रही।

7. 3 अगस्त 2005 को प्रथम प्रतिवादी ने प्रस्ताव प्रपत्र भरते समय बीमाकर्ता को 29,038 रुपये का चेक सौंपा जिसका विस्तार एसटीएफआई खतरों तक भी होगा। 26 सितम्बर 2005 को, एसटीएफआई जोखिमों को कवर करने वाला 992 रुपये का प्रीमियम बीमाकर्ता द्वारा बैंक को एक चेक द्वारा जो बैंक द्वारा अपीलकर्ताओं के खाते में जमा किया गया था , वापस कर दिया गया था | इसलिए 2005-06 के लिए, 60 लाख रुपये के पॉलिसी कवर ने उक्त को आग और संबद्ध खतरों तक बढ़ा दिया लेकिन विशेष रूप से एसटीएफआई खतरों को बाहर रखा।

8. 7 अगस्त 2006 को सूरत शहर बाढ़ की चपेट में आ गया था. अपीलकर्ताओं का दावा है कि बाढ़ के परिणामस्वरूप उनके परिसर में संग्रहीत सामान नष्ट हो गया। अपीलकर्ताओं ने बीमाकर्ता से 78,66,857 रुपये के कथित नुकसान का दावा किया। क्षति की सीमा का निरीक्षण करने के लिए बीमाकर्ता द्वारा एक सर्वेक्षक नियुक्त किया गया था। बीमाकर्ता ने 25 लाख रुपये के पॉलिसी कवर के तहत 23 लाख रुपये के दावे को स्वीकार किया और भुगतान किया, लेकिन 60 लाख रुपये के पॉलिसी कवर के तहत पूरे दावे को खारिज कर दिया। बैंक और बीमाकर्ता के बीच पत्राचार का आदान-प्रदान हुआ। बैंक ने अपने दिनांक 11 नवंबर 2006 के पत्र द्वारा प्रस्तुत किया कि वह इस बात से आश्चर्यचकित था कि 60 लाख रुपये के पॉलिसी कवर में एसटीएफआई खतरों का बहिष्कार कैसे किया गया था, इस तथ्य के बावजूद कि दोनों पॉलिसियों को एक सामान्य प्रस्ताव फॉर्म के तहत और इसके माध्यम से नवीनीकृत किया गया था। बैंक के प्रबंधक का 6 सितंबर 2007 का एक शपथपत्र दायर किया गया था जिसमें कहा गया था कि बैंक एक कॉर्पोरेट एजेंट था और बीमाकर्ता की ओर से काम कर रहा था। बीमाकर्ता ने 24 जून 2008 को अपीलकर्ताओं के दावे को अस्वीकार कर दिया।

9. अपीलकर्ताओं द्वारा 26 जुलाई 2008 को राज्य आयोग, गुजरात के समक्ष एक उपभोक्ता शिकायत दर्ज की गई थी जिसमें आरोप लगाया गया था कि बीमाकर्ता ने 60 लाख रुपये के बीमा कवर के तहत दावे को अस्वीकार करके अनुचित व्यापार व्यवहार किया है।

10. राज्य आयोग के समक्ष अपने लिखित बयान में, बैंक ने कहा कि ऋण सुविधाओं के अनुदान को नियंत्रित करने वाले समझौते की शर्तों के अनुसार, बंधक वस्तुओं के लिए बीमा कवर प्राप्त करने का प्राथमिक कर्तव्य ऋणियो के रूप में अपीलकर्ताओं का था। 2005-06 के लिए, बैंक ने 60 लाख रुपये और 25 लाख रुपये की पॉलिसियों का नवीनीकरण किया था। हालाँकि, बीमाकर्ता ने 60 लाख रुपये का पॉलिसी कवर जारी करते समय एसटीएफआई खतरों को बाहर रखा था। बैंक के अनुसार, पॉलिसी की एक प्रति अपीलकर्ताओं को दी गई थी, जिससे एसटीएफआई खतरों का बहिष्कार स्पष्ट होता। इसके अलावा, बीमाकर्ता द्वारा लौटाए गए प्रीमियम का एक हिस्सा बैंक द्वारा अपीलकर्ता के खाते में जमा किया गया था, जो अपीलकर्ता की जानकारी में होना चाहिए था। इसलिए बैंक जी ने इस बात से इनकार किया कि वह सेवा में किसी भी कमी का दोषी है। हालाँकि, बैंक ने कहा कि बीमाकर्ता द्वारा उसे यह बताने के लिए कोई नोटिस नहीं दिया गया कि 60 लाख रुपये की पॉलिसी से एसटीएफआई खतरों को क्यों बाहर रखा गया है। बैंक ने इस बात से इनकार किया कि उसके अधिकारियों या कर्मचारियों से गलती हुई है | पॉलिसी कवर से जुड़े प्रस्ताव प्रपत्र में व्यवसाय के स्थान को दर्शाया गया है जहां एसटीएफआई खतरे के बाहर रखा गया है।

11. बीमाकर्ता का बचाव यह था कि 1 अगस्त 2005 और 31 जुलाई 2006 के बीच की अवधि के लिए में 60 लाख रुपये के पॉलिसी कवर में विशेष रूप से एसटीएफआई खतरों को कवरेज से बाहर रखा गया था। बीमाकर्ता ने कहा कि दावा प्राप्त होने पर, उसने एक सर्वेक्षक नियुक्त किया था और 25 लाख रुपये के पॉलिसी कवर के संबंध में बाढ़ के कारण हुए नुकसान का दावा स्वीकार कर लिया गया था। हालाँकि, 60 लाख रुपये के पॉलिसी कवर में विशेष रूप से एसटीएफआई जोखिमों को शामिल नहीं किया गया था और बीमाकर्ता ने 26 सितंबर 2005 के चेक द्वारा एसटीएफआई कवर के लिए भुगतान किए गए 992 रुपये के प्रीमियम को वापस कर दिया था, जिसे बैंक ने बिना किसी विरोध के स्वीकार कर लिया था और अपीलकर्ता के खाते में जमा कर दिया था।. बीमाकर्ता ने इस आधार पर अपनी देनदारी से इनकार कर दिया कि 60 लाख रुपये के पॉलिसी कवर में एसटीएफआई शामिल नहीं है।

12. राज्य आयोग ने अपने आदेश दिनांक 14 फरवरी 2019 द्वारा, केवल बैंक और उसके प्रबंधक के खिलाफ शिकायत की अनुमति दी, जिन्हें 9 प्रतिशत प्रति वर्ष ब्याज और क्षति के कारण 55,66,877 रुपये एवम 25,000 रुपये की मानसिक पीड़ा की राशि का भुगतान करने का निर्देश दिया गया था।. राज्य आयोग ने माना कि बीमाकर्ता को उत्तरदायी नहीं ठहराया जा सकता क्योंकि 60 लाख रुपये के पॉलिसी कवर से एसटीएफआई खतरों को बाहर रखा गया था और 992 रुपये का अतिरिक्त प्रीमियम 26 सितंबर 2005 को बैंक को वापस कर दिया गया था। बैंक इस आधार पर उत्तरदायी है कि उसने बीमाकर्ता से पूछताछ किए बिना प्रीमियम राशि की वापसी के लिए 992 रुपये का चेक जमा किया था। राज्य आयोग ने आगे कहा कि बैंक ने बीमाकर्ता को भेजे गए प्रस्ताव फॉर्म को भरने में गलती की थी और परिणामस्वरूप बैंक अपीलकर्ता को मुआवजा देने के लिए उत्तरदायी था।

13. राष्ट्रीय आयोग ने राज्य आयोग के फैसले को उलट दिया। इसमें पाया गया कि बैंक ने 85 लाख रुपये की सीमा तक बीमा कवर की मांग की थी, जिसमें एसटीएफआई जोखिम में शामिल थे और पॉलिसी के प्रीमियम के लिए 29,038 रुपये का चेक भी जमा किया था। राष्ट्रीय आयोग ने पाया कि यद्यपि बैंक और शिकायतकर्ता द्वारा यह तर्क दिया गया था कि बीमाकर्ता पॉलिसी को नवीनीकृत करते समय एसटीएफआई कवर को बाहर नहीं

कर सकता था, लेकिन बीमाकर्ता को पूरे प्रस्ताव को स्वीकार करने के लिए बाध्य करने वाला कोई नियम या विनियमन सूचनार्थ उसके पास नहीं लाया गया था। राष्ट्रीय आयोग के समक्ष, टैरिफ सलाहकार समिति द्वारा बनाए गए सामान्य नियमों और विनियमों पर निर्भरता की मांग की गई थी जो 31 मार्च 2001 को लागू हुई थी। विनियम, जहां तक सामग्री है, यह प्रदान करता है कि एसटीएफआई खतरों को बाहर करने की अनुमति देता है । राष्ट्रीय आयोग ने कहा कि इन विनियमों के अनुसार भी, जब कोई नई नीति जारी की जाती है तो किसी नीति से एसटीएफआई खतरों को हटाने की अनुमति होती है। राष्ट्रीय आयोग ने माना कि चूंकि 2004-05 के लिए प्रस्तुत प्रस्ताव फॉर्म में स्थान का नया पता शामिल था, इसलिए एक नई पॉलिसी जारी की गई थी, और बीमा कंपनी एसटीएफआई कवर को बाहर करने की हकदार थी। राष्ट्रीय आयोग ने यह भी नोट किया कि 25 लाख रुपये की पॉलिसी में नवीनीकरण के समय वही स्थान शामिल था, जिसमें विशेष रूप से एसटीएफआई के खतरों को बाहर नहीं रखा गया था।

14. राष्ट्रीय आयोग ने नोट किया कि बीमाकर्ता द्वारा एसटीएफआई खतरों को बाहर करने पर बैंक या उधारकर्ता की ओर से कोई विरोध नहीं किया गया था। इसमें कहा गया है कि एसटीएफआई खतरों के बहिष्कार के पहले वर्ष में कोई नुकसान नहीं हुआ था और केवल अगले वर्ष में ही नुकसान हुआ था। नतीजतन, राष्ट्रीय आयोग ने माना कि एसटीएफआई कवर के बिना पॉलिसी स्वीकार करने से, बैंक और उधारकर्ता दोनों को पॉलिसी की शर्तों पर सवाल उठाने से रोक दिया गया था। राष्ट्रीय आयोग ने माना कि बैंक ने राज्य आयोग के समक्ष अपने जवाब में विशेष रूप से कहा था कि बीमा पॉलिसी की एक प्रति उधारकर्ताओं को दी गई थी और बीमा कंपनी द्वारा वापस लौटाई गई प्रीमियम राशि उनके खाते में जमा कर दी गई थी। यह नोट किया गया कि राज्य आयोग के समक्ष शिकायतकर्ताओं द्वारा दायर प्रत्युत्तर में बीमा पॉलिसी की प्राप्ति से विशेष रूप से इनकार नहीं किया गया था, हालांकि उत्तर के संबंधित पैराग्राफ में कथनों का अस्पष्ट खंडन था। इस पृष्ठभूमि में, राष्ट्रीय आयोग ने पाया कि अपीलकर्ताओं ने बीमाकर्ता के साथ एसटीएफआई खतरों के बहिष्कार का मुद्दा नहीं उठाया और न ही उन्होंने बैंक को ऐसा करने के लिए कहा। यह नोट किया गया कि यद्यपि अपीलकर्ताओं को उनके खाते में प्रीमियम राशि प्राप्त हुई, लेकिन उन्होंने प्रीमियम की वापसी के संबंध में कोई स्पष्टीकरण नहीं मांगा। मामले को ध्यान में रखते हुए, राष्ट्रीय आयोग ने बैंक द्वारा दायर अपील को स्वीकार कर लिया और राज्य आयोग के आदेश को रद्द कर दिया।

15. अपीलकर्ताओं की ओर से उपस्थित विद्वान वकील श्री मेहुल शाह ने प्रस्तुत किया कि 16 अक्टूबर 2002 को बीमा नियामक और विकास प्राधिकरण द्वारा जारी अधिसूचना के खंड 3(2) और 4(1) निम्नानुसार प्रदान करते हैं:

"3(2) एक बीमाकर्ता या उसके एजेंट या अन्य मध्यस्थ प्रदान करेंगे प्रस्तावित कवर के संबंध में सभी सामग्री संबंधी जानकारी संभावित ग्राहक को सर्वोत्तम कवर पर निर्णय लेने में सक्षम बनाना जो उसके हित में होगा।"

"4(1) समुद्री बीमा कवर के मामलों को छोड़कर, जहां मौजूदा बाजार प्रथाएं सभी मामलों में लिखित प्रस्ताव फॉर्म पर जोर नहीं देती हैं, एक लिखित दस्तावेज़ द्वारा जीवन व्यवसाय या सामान्य व्यवसाय के लिए कवर देने का प्रस्ताव स्पष्ट होना चाहिए बीमाकर्ता का यह कर्तव्य है कि वह बीमाधारक को प्रस्ताव की स्वीकृति के 30 दिनों के भीतर प्रस्ताव प्रपत्र की एक प्रति निःशुल्क प्रदान करे।"

16. विद्वान वकील ने प्रस्तुत किया कि बीमाकर्ता ने 2005-06 या 2006-07 में पॉलिसी के नवीनीकरण के समय एसटीएफआई खतरों के बहिष्कार के बारे में सूचित नहीं किया था। इसके अलावा, प्रस्ताव प्रपत्र 30 दिनों की अवधि के भीतर या किसी भी समय बैंक या अपीलकर्ताओं को नहीं भेजा गया था। अपीलकर्ताओं की ओर से यह आग्रह किया गया था कि 2005-06 में जारी की गई पॉलिसी नवीनीकरण की प्रकृति में थी और हालांकि प्रस्ताव फॉर्म में संकेत दिया गया था कि जोखिम 3 अगस्त 2005 पर शुरू होगा, न कि 2 अगस्त 2006 को, रुपये की पॉलिसी 1 अगस्त 2005 को 60 लाख रुपये जारी किए गए थे। अपीलकर्ताओं की शिकायत यह है कि 2005-06 के लिए प्रस्ताव प्रपत्र पर बैंक के प्रबंधक द्वारा हस्ताक्षर किए गए थे और अपीलकर्ताओं को बैंक के प्रस्ताव के बारे में पता नहीं था जो कॉर्पोरेट के रूप में कार्य कर रहा था।. यह आग्रह किया गया था कि 1 अगस्त 2005 के 29,038 रुपये के चेक को बीमाकर्ता द्वारा विधिवत भुनाया गया था और 26 सितंबर 2005 को ही 992 रुपये की राशि बिना लिखित सूचना के एसटीएफआई खतरों के बहिष्कार के बारे में बैंक को वापस कर दी गई थी। बीमाकर्ता. विद्वान वकील ने प्रस्तुत किया कि 2005-06 और 2006-07 की पॉलिसियाँ नई पॉलिसियाँ नहीं बल्कि नवीनीकरण थीं और इसलिए बीमाकर्ता एसटीएफआई खतरों को बाहर नहीं कर सकता था। इस संदर्भ में, **बिमान कृष्णा बोस बनाम यूनाइटेड इंडिया इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड (2001) 6 एससीसी 477** में इस न्यायालय के फैसले पर भरोसा किया गया था।

17. दूसरी ओर, पहले प्रतिवादी बैंक की ओर से उपस्थित विद्वान वरिष्ठ वकील श्री सुकुमार पट्टजोशी ने प्रस्तुत किया कि बैंक की ओर से सेवा में कोई कमी नहीं थी। यह भी तर्क था कि हाइपोथिकेशन समझौते की शर्तों के तहत, बीमा कवर प्राप्त करने का कर्तव्य मुख्य रूप से उधारकर्ता के रूप से ऋणी के रूप मे अपपीलकर्ताओ का था। राष्ट्रीय आयोग के निष्कर्षों का समर्थन करते हुए, यह आग्रह किया गया कि बैंक ने गलत पता दर्ज करने से विशेष रूप से इनकार किया है कि प्रस्ताव प्रपत्र में एक अलग पता था| श्री पैटजोशी ने आग्रह किया कि बैंक ने विशेष रूप से कहा था कि पॉलिसी की एक प्रति बीमाधारक को प्रदान की गई थी। इसलिए, अपीलकर्ता इस तथ्य की जानकारी से इनकार नहीं कर सकते कि एसटीएफआई जोखिमों को बीमा कवर से बाहर रखा गया है।

18. तीसरे प्रतिवादी की ओर से उपस्थित विद्वान वकील श्री केके भट्ट ने आग्रह किया कि 60 लाख रुपये का बीमा कवर एसटीएफआई खतरों को कवर नहीं करता है। हालाँकि बैंक ने पूरा प्रीमियम जमा कर दिया था, बीमाकर्ता ने एसटीएफआई खतरों को कवर करते हुए प्रीमियम का एक हिस्सा वापस कर दिया था। प्रीमियम राशि 992 रुपये लौटाने वाला चेक बैंक द्वारा अपीलकर्ताओं के खाते में जमा किया गया था। श्री भट्ट ने प्रस्तुत किया कि 60 लाख रुपये के बीमा कवर से एसटीएफआई खतरों को बाहर करना बीमाकर्ता का एक व्यावसायिक निर्णय था और इसलिए, बीमाकर्ता को उत्तरदायी नहीं बनाया जा सकता है। यह आग्रह किया गया था कि चूंकि अपीलकर्ताओं को बैंक से पॉलिसी प्राप्त हुई थी, इसलिए उनके लिए अपने खाते में प्रीमियम के बहिष्करण या जमा की जानकारी को अस्वीकार करना संभव नहीं था।

19. प्रतिद्वंद्वी प्रस्तुतियाँ विचाराधीन हैं।

20. इस न्यायालय को बीमा के अनुबंध की व्याख्या करते समय समझौते की शर्तों से उभरे अर्थ और इरादे को प्रभावी करते हुए अनुबंध के शब्दों की व्याख्या करनी चाहिए। **जनरल एश्योरेंस सोसाइटी लिमिटेड बनाम चंदुमुल जैन"** एआईआर 1966 एससी 1644 मामले में इस न्यायालय की संविधान पीठ के फैसले में, यह इस प्रकार देखा गया था:

"11....बीमा अनुबंध से संबंधित दस्तावेजों की व्याख्या करते समय, अदालत का कर्तव्य उन शब्दों की व्याख्या करना है जिनमें अनुबंध पार्टियों द्वारा व्यक्त किया गया है, क्योंकि यह अदालत का काम नहीं है कि वह नया अनुबंध करे, हालाँकि उचित, यदि पार्टियों ने इसे स्वयं नहीं बनाया है..."

न्यायालय अपनी व्याख्यात्मक प्रक्रिया के माध्यम से पक्षों के बीच कोई नया अनुबंध दोबारा नहीं लिख सकता या बना नहीं सकता। अदालत को केवल पक्षों के बीच सहमति के अनुसार समझौते के नियमों और शर्तों को लागू करना होगा।

21. वर्तमान मामले में 60 लाख रुपये के कवर के साथ बीमा की पॉलिसी स्थान बी 205, प्लॉट क्रमांक 17 – बी, ग्राम करबाज़ के लिए 2004-05 की अवधि के लिए जारी किए गए थे । 12/1123-1124, बेसमेंट, मेघदूत, सूरत स्थित विभिन्न परिसरों अपार्टमेंट के लिए 2005-06 की बीमा पॉलिसी मांगी गई थी, सूरत. 2004-05 की पॉलिसी में उल्लिखित पता भिन्न है 2005-06 से |. बीमाकर्ता इस आधार पर आगे बढ़ा कि यह 'बीमा का एक नया अनुबंध' था। 1 अगस्त 2005 से 31 जुलाई 2006 के लिए बीमा पॉलिसी एसटीएफआई खतरों के बहिष्कार के साथ जारी की गई थी। यह शब्दों के उपयोग से स्पष्ट है "वांटेड कि एसटीएफआई जोखिम उपरोक्त बीमा पॉलिसी में जोखिम से बाहर रखा गया है। पॉलिसी की शर्तें पार्टियों के बीच अनुबंध को नियंत्रित करेंगी। एसटीएफआई जोखिमों को विशेष रूप से पॉलिसी के कवरेज से बाहर रखा गया था। 992 रुपये का अतिरिक्त प्रीमियम बीमाकर्ता द्वारा बैंक को वापस कर दिया गया और बैंक ने अपीलकर्ताओं के खाते में राशि जमा कर दी थी |

22. बीमा अधिनियम 1938 की धारा 64(वीबी) निम्नानुसार प्रदान करती है:

"64 वीबी। जब तक कि प्रीमियम अग्रिम रूप से प्राप्त न हो जाए, कोई जोखिम नहीं लिया जाएगा। (1) कोई भी बीमाकर्ता किसी भी बीमा व्यवसाय के संबंध में भारत में कोई जोखिम नहीं उठाएगा, जिस पर प्रीमियम आमतौर पर भारत के बाहर देय नहीं है, जब तक कि देय प्रीमियम प्राप्त न हो जाए उसे या ऐसे व्यक्ति द्वारा ऐसे तरीके से और ऐसे समय के भीतर भुगतान करने की गारंटी दी जाती है जो निर्धारित किया जा सकता है या जब तक कि ऐसी राशि निर्धारित नहीं की जाती है, जो निर्धारित तरीके से अग्रिम रूप से जमा की जाती है।

(2) इस अनुभाग के प्रयोजनों के लिए, उन जोखिमों के मामले में जिनके लिए प्रीमियम पहले से सुनिश्चित किया जा सकता है, जोखिम उस तारीख से पहले नहीं माना जा सकता है जिस दिन बीमाकर्ता को प्रीमियम नकद या चेक द्वारा भुगतान किया गया है।

स्पष्टीकरण - जहां प्रीमियम डाक मनीऑर्डर या डाक द्वारा भेजे गए चेक द्वारा प्रस्तुत किया जाता है, जोखिम उस तिथि पर माना जा सकता है जिस दिन मनीऑर्डर बुक किया जाता है या चेक पोस्ट किया जाता है, जैसा भी मामला हो।

(3) प्रीमियम का कोई भी वापसी, जो किसी पॉलिसी के रद्द होने या उसके नियमों और शर्तों में बदलाव के कारण बीमाधारक को देय हो सकता है, बीमाकर्ता द्वारा सीधे बीमाधारक को एक रेखांकित या ऑर्डर चेक या डाक द्वारा भुगतान किया जाएगा। बीमाकर्ता द्वारा बीमाधारक से मनीऑर्डर और एक उचित रसीद प्राप्त की जाएगी, और ऐसा रिफंड किसी भी स्थिति में एजेंट के खाते में जमा नहीं किया जाएगा।

(4) जहां एक बीमा एजेंट किसी बीमाकर्ता की ओर से बीमा की पॉलिसी पर प्रीमियम एकत्र करता है, बैंक और डाक अवकाश को छोड़कर, संग्रह के 24 घंटों के भीतर अपने कमीशन की कटौती के बिना पूरी तरह से एकत्र किए गए प्रीमियम को जारीकर्ता के पास जमा करेगा या डाक द्वारा भेजेगा|

(5) केंद्र सरकार, नियमों द्वारा, बीमा पॉलिसियों में विशेष श्रेणियों के संबंध में उप-धारा (1) की आवश्यकताओं में छूट दे सकती है।

(6) प्राधिकरण, समय-समय पर, अपने द्वारा बनाए गए नियमों द्वारा, बीमाकर्ता द्वारा प्रीमियम प्राप्त करने की विधि निर्दिष्ट कर सकता है।"

23. उपरोक्त प्रावधान में कहा गया है कि बीमाकर्ता द्वारा तब तक कोई जोखिम नहीं उठाया जा सकता जब तक कि देय प्रीमियम अग्रिम रूप से प्राप्त न हो जाए। धारा 64 (वीबी) की उप-धारा (3) पॉलिसी के नियमों और शर्तों सी को रद्द करने या बदलने की स्थिति में बीमाधारक को प्रीमियम राशि वापस करने का प्रावधान करती है। वर्तमान मामले में, एसटीएफआई खतरों को कवर करने के लिए 992 रुपये का प्रीमियम बीमाकर्ता द्वारा बैंक को वापस कर दिया गया था और राशि बीमाधारक के खाते में जमा कर दी गई थी। प्रस्ताव अनुबंध समाप्त नहीं करता है. एक अनुबंध पार्टियों के बीच एक समझौते को दर्शाता है। वर्तमान मामले में, बीमाकर्ता ने नए स्थान पर नई पॉलिसी जारी करते समय विशेष रूप से एसटीएफआई खतरों को बाहर रखा और प्रीमियम वापस कर दिया। जिस समय हानि हुई उस समय बीमाधारक को एक ऐसी पॉलिसी द्वारा कवर किया गया था जिसमें एसटीएफआई जोखिम शामिल नहीं थे। इसलिए, बीमाकर्ता को उत्तरदायी नहीं ठहराया जा सकता। इसके विपरीत बने रहना पार्टियों के बीच समझौते को फिर से लिखना और एक नया अनुबंध बनाना होगा जिस पर पार्टियां सहमत नहीं थीं।

24. बैंक ने राज्य आयोग के समक्ष दायर अपने वादोतर में, विशेष रूप से पैराग्राफ 2 में कहा है कि:

"..वास्तविक तथ्य यह है कि नीति की एक प्रति दी जाती है इससे शिकायतकर्ता और शिकायतकर्ता को हकीकत पता चल सकती है। उक्त नीति की एक प्रति उन्हें दी गई। इसके अलावा, जो प्रीमियम राशि वापस लौटाई गई वह उनके खाते से डेबिट कर दी गई। वे इससे पता कर सकते थे कि बीमा कंपनी ने यह प्रीमियम राशि कितनी लौटाई थी।"

अपीलकर्ताओं ने अपने प्रत्युत्तर में इस दावे से विशेष रूप से इनकार नहीं किया कि उन्हें पॉलिसी की एक प्रति प्रदान की गई थी। अपीलकर्ताओं ने इस तथ्य से भी इनकार नहीं किया है कि बीमाकर्ता द्वारा एसटीएफआई खतरों के कारण जो प्रीमियम वापस किया गया था, वह उनके खाते में जमा किया गया था। यह स्थिति होने के कारण, अपीलकर्ताओं के लिए ज्ञान को अस्वीकार करना खुला नहीं है 60 लाख रुपये के बीमा कवर में एसटीएफआई खतरों को बाहर रखा गया है जो 2005-06 के लिए जारी किया गया था और 2006-07 के लिए नवीनीकृत किया गया था।

25. अपीलकर्ताओं ने **बिमान कृष्णा बोस बनाम यूनाइटेड इंडिया इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड (2001) 6 एस सी सी 477** में इस न्यायालय के फैसले पर भरोसा किया है, जहां इस अदालत ने मेडिक्लेम पॉलिसी से निपटने के दौरान कहा था:

"5. किसी बीमा पॉलिसी के नवीनीकरण का अर्थ है मूल पॉलिसी की पुनरावृत्ति। जब नवीनीकृत किया जाता है, तो पॉलिसी बढ़ा दी जाती है और इसकी समाप्ति की एक अलग तारीख से समान शर्तों में नवीनीकृत पॉलिसी लागू हो जाती है। आम बोलचाल में, नवीनीकरण द्वारा, पुरानी पॉलिसी को पुनर्जीवित किया जाता है और यह पुरानी पॉलिसी के तहत दायित्वों के प्रतिस्थापन की तरह है जब तक कि ऐसी पॉलिसी अन्यथा प्रदान नहीं करती है। ऐसा हो सकता है कि नवीनीकरण पर, एक नया अनुबंध अस्तित्व में आता है, लेकिन उक्त अनुबंध उसी नियम और शर्तों पर है । जहां एक बीमा कंपनी, जिसके पास बीमा व्यवसाय चलाने का विशेष विशेषाधिकार है, ने किसी बीमाधारक की मेडिक्लेम पॉलिसी को अप्रासंगिक और अप्रासंगिक विचार के आधार पर नवीनीकृत करने से इनकार कर दिया है, किसी बीमाधारक को उस अवधि के दौरान कोई बीमारी हो सकती है जब पॉलिसी नवीनीकृत नहीं की गई थी। , बहिष्करण खंड के मद्देनजर ऐसी बीमारी को नई बीमा पॉलिसी के तहत कवर नहीं किया जा सकता है। बहिष्करण खंड में प्रावधान है कि पहले से मौजूद बीमारियों को नई बीमा पॉलिसी के तहत कवर नहीं किया जाएगा। यदि हम मानते हैं कि मेडिक्लेम पॉलिसी को पूर्वव्यापी प्रभाव से नवीनीकृत नहीं किया जा सकता है, तो यह बीमा कंपनी को बाहरी विचार पर पॉलिसी के नवीनीकरण से इनकार करने का अधिकार देगा, जिससे प्रासंगिक अवधि के दौरान सामने आई बीमारियों के इलाज के लिए बीमाधारक का दावा वंचित हो जाएगा। बहिष्करण खंड के आधार पर बीमाधारक को बीमा पॉलिसी के तहत उन बीमारियों को कवर करने के लिए समय और आगे आने वाले समय से वंचित कर दिया जाता है। यह बीमा पॉलिसी के नवीनीकरण को गलत तरीके से अस्वीकार करने का विनाशकारी प्रभाव है, बीमाधारक को हुए नुकसान और क्षति का निवारण किया जाना चाहिए। इसलिए, हमारा विचार है कि एक बार जब यह पाया जाता है कि पॉलिसी को नवीनीकृत करने से इनकार करने में बीमा कंपनी का कार्य मनमाना था, तो पॉलिसी को उस तिथि से प्रभावी रूप से नवीनीकृत करना आवश्यक है जब इसके नवीनीकरण का समय आया था।

(जोर दिया गया)

26. जैसा कि उद्धरण से पता चलता है, उपरोक्त मामला उस स्थिति से संबंधित है जहां बीमाकर्ता ने मेडिक्लेम पॉलिसी को नवीनीकृत करने से इनकार कर दिया था।इस न्यायालय ने अनुबंध को नवीनीकृत करने से मनमाने ढंग से इनकार करने के गंभीर परिणाम को नोट किया क्योंकि इसके परिणामस्वरूप कवर का बहिष्कार हो जाएगा और उस बीमारी के संबंध में दावे को अस्वीकार कर दिया जाएगा जिसे बीमाधारक ने उस अवधि के दौरान अनुबंधित किया था जब पॉलिसी जारी की गई थी। नवीनीकरण नहीं हुआ. वर्तमान मामले में स्थिति स्पष्ट रूप से भिन्न है। नई पॉलिसी के नियम और शर्तों में विशेष रूप से एसटीएफआई खतरों को शामिल नहीं किया गया और जाहिर तौर पर बीमाकर्ता के दायित्वों में बदलाव हुआ। नवीनीकरण नहीं हुआ बल्कि नई पॉलिसी जारी हुई। वर्तमान मामले में परिसर के स्थान में परिवर्तन के कारण एक नई नीति जारी की गई। यह बीमाकर्ता के लिए खुला था कि वह व्यावसायिक निर्णय के रूप में विशेष रूप से एसटीएफआई खतरों को बाहर कर दे। अपीलकर्ताओं को एसटीएफआई खतरों के बहिष्कार का ज्ञान था क्योंकि उन्हें सी पॉलिसी की एक प्रति प्रदान की गई थी और प्रीमियम का रिफंड भी प्राप्त हुआ था। 2005-06 के दौरान या 2006-07 की नवीनीकृत अवधि में बीमाकर्ता के समक्ष कोई विरोध दर्ज नहीं कराने पर, बीमाधारक यह दावा नहीं कर सकता कि उन्हें इस बात की कोई जानकारी नहीं थी कि एसटीएफआई कवर को बीमा कवर से बाहर रखा गया था। किसी ने भी अपीलकर्ताओं को एसटीएफआई खतरों को कवर करने वाली पॉलिसी प्राप्त करने के लिए बीमाकर्ता या किसी अन्य बीमा कंपनी से संपर्क करने से नहीं रोका।

27. उपरोक्त कारणों से, हमारा विचार है कि वर्तमान अपील में कोई योग्यता नहीं है। तदनुसार, अपील खारिज की जाती है लेकिन खर्चे के बारे में कोई आदेश नहीं दिया जा रहा है।

दिव्या पांडे अपील खारिज.

Smt. Namit Dwivedi,
Assistant Director, MPSJA