ਮਨਮੋਹਨ ਨੰਦਾ
ਬਨਾਮ
ਯੂਨਾਈਟੇਡ ਇੰਡੀਆ ਐਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੋ. ਲਿਮਿਟੇਡ & ਅਨਜ
(ਸਿਵਲ ਅਪੀਲ ਨੰਬਰ 8386/2015)
ਦਸੰਬਰ 6, 2021
[ਡਾ. ਧਨੰਜ ਵਾਈ ਚੰਦ੍ਰਚੂੜ ਅਤੇ
ਬੀ. ਵੀ. ਨਾਗਰਥਨਾ, ਜੇ.ਜੇ.]

ਉਪਭੋਗਤਾ ਸੁਰੱਖਿਆ ਐਕਟ, 1986 – ਧਾਰਾ 2(1) – ਬੀਮਾ – ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਤੱਥਾਂ ਦੀ ਛੁਪਾਉਣ ਜਾਂ ਨਾ-ਖੁਲਾਸਾ ਕਰਨ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਦਾਵੇ ਦੀ ਅਸਵੀਕ੍ਰਤੀ – ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਯੂ.ਐਸ.ਏ. ਜਾਣ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਈ ਸੀ – ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਵਿਦੇਸ਼ ਮੈਡੀਕਲੇਮ ਬਿਜਨਸ ਅਤੇ ਛੁੱਟੀ ਪਾਲਿਸੀ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ – ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੇ ਮੈਡੀਕਲੇਮ ਪਾਲਿਸੀ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਦੇ ਵਿਚਾਰਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਵਾਬੀ ਨੰਬਰ 1 ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਦੇ ਹੁਕਮ 'ਤੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦਾ ਮੈਡੀਕਲ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ – ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਪੋਰਟ ਵਿੱਚ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਮਧੁਮੇਹ-ਟਾਈਪ II (ਮੈਲੀਟਸ-II) ਸੀ – ਕੋਈ ਹੋਰ ਵਿਰੋਧੀ ਮੈਡੀਕਲ ਹਾਲਤ ਨਹੀਂ ਪਾਈ ਗਈ – ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੀਖਣ ਰਿਪੋਰਟ ਵਿੱਚ, ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਪੁੱਛਗਿੱਛ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਿ ਕੀ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੇ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਕਾਰਡੀਓਗ੍ਰਾਮ ਟੈਸਟ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਅਸਾਮਾਨਤਾ ਦੇਖੀ ਗਈ ਸੀ ਅਤੇ ਕੋਈ ਸੰਭਵ ਬੀਮਾਰੀ ਜਾਂ ਰੋਗ ਲਈ ਜਿਸ ਲਈ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਯੂ.ਐਸ.ਏ. ਦੇ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਸਫਰ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ – ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੋਨਾਂ ਪੁੱਛਗਿੱਛਾਂ ਲਈ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਜਾਂਚਣ ਵਾਲੇ ਡਾਕਟਰ ਨੇ ਕ੍ਰਮਵਾਰ "ਸਾਮਾਨਿਆ" ਅਤੇ "ਨਹੀਂ" ਦਾ ਜਵਾਬ ਦਿੱਤਾ ਸੀ – ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੇ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤਾ – ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਯੂ.ਐਸ.ਏ. ਲਈ ਉਡਾਣ ਭਰੀ, ਹਵਾਈ ਅੱਡੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਨਿਕਲਣ 'ਤੇ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਈ ਅਤੇ ਉਹ ਪਸੀਨਾ ਪਸੀਨਾ ਹੋ ਗਿਆ – ਉਸਨੂੰ ਇੱਕ ਮੈਡੀਕਲ ਕੇਂਦਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਕਰਵਾਇਆ ਗਿਆ – ਉਸਦੀ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਨਸਾਂ ਤੋਂ ਰੁਕਾਵਟ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਤਿੰਨ ਸਟੈਂਟ ਪਾਏ ਗਏ – ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਮੈਡੀਕਲੇਮ ਪਾਲਿਸੀ ਅਧੀਨ ਲਾਭ ਦਾ ਦਾਵਾ ਕੀਤਾ – ਹਾਲਾਂਕਿ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਜਵਾਬੀ ਪਾਸੋਂ ਇੱਕ ਪੱਤਰ ਮਿਲਿਆ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਉਸਦਾ ਦਾਵਾ ਅਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦਾ ਹਾਈਪਰਲਿਪੀਡੇਮੀਆ ਅਤੇ ਮਧੁਮੇਹ ਦਾ ਇਤਿਹਾਸ ਸੀ ਅਤੇ ਪਾਲਿਸੀ ਨੇ ਪੂਰਵ-ਮੌਜੂਦ ਹਾਲਤਾਂ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਤੋਂ ਉੱਤਪੰਨ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਸੀ – ਦੁਖੀ ਹੋ ਕੇ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਧਾਰਾ 2(1)(ਜੀ) ਅਧੀਨ ਇੱਕ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕੀਤੀ – ਕਮਿਸ਼ਨ ਨੇ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਕਿ ਪੂਰਵ-ਮੌਜੂਦ ਦਿਲ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਬਾਰੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਤੱਥਾਂ ਦੀ ਛੁਪਾਉਣ ਜਾਂ ਨਾ-ਖੁਲਾਸਾ ਕਰਨਾ ਜਵਾਬੀ-ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਵੱਲੋਂ ਬੀਮਾ ਦਾਵੇ ਦੀ ਅਸਵੀਕ੍ਰਤੀ ਦਾ ਵੈਧ ਆਧਾਰ ਸੀ – ਅਪੀਲ 'ਤੇ, ਫੈਸਲਾ: ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਵਿੱਚ ਖੁਲਾਸਾ ਕੀਤਾ ਸੀ ਕਿ ਉਹ ਮਧੁਮੇਹ ਮੈਲੀਟਸ-II ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਸੀ ਅਤੇ ਜਿਸ ਲਈ ਮੈਡੀਕਲ ਟੈਸਟ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਸਨ

ਜੋ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਨਾਲ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਨ ਅਤੇ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਦੁਆਰਾ ਪਾਲਿਸੀ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵਿਚਾਰੇ ਗਏ ਸਨ – ਅਸਲ ਵਿੱਚ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਆਪਣੀ ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਰੱਦ ਕਰਨ ਖਿਲਾਫ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਵਿੱਚ ਕਿਹਾ ਸੀ ਕਿ ਉਹ ਲਿਪਿਡ-ਘੱਟਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈ ਰਿਹਾ ਸੀ – ਨਾ ਕਿ ਇਸ ਲਈ ਕਿ ਉਹ ਹਾਈਪਰਲਿਪਿਡੇਮੀਆ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਸੀ ਪਰ ਇਸ ਲਈ ਕਿ ਇਹ ਮਾਮੂਲੀ ਸੀ ਕਿ ਅਜਿਹੀ ਦਵਾਈ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਨਸਾਂ ਦੀਆਂ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਲਈ ਲਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਮਧੁਮੇਹ ਵਾਲਿਆਂ ਵਿੱਚ – ਉਸ ਨੇ ਇਹ ਵੀ ਕਿਹਾ ਸੀ ਕਿ ਉਸ ਨੇ ਉਸ ਫਿਜੀਸ਼ੀਅਨ-ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੱਤੀ ਸੀ; ਜਿਸ ਨੇ ਉਸ ਨੂੰ ਪਾਲਿਸੀ ਲੈਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਾਂਚਿਆ ਸੀ, ਉਹ ਕਿਹੜੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈ ਰਿਹਾ ਸੀ – ਇਸ ਲਈ, ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਨੂੰ ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਪੂਰਾ ਪਤਾ ਸੀ ਕਿ ਬੀਮਾ ਕੀਤਾ ਵਿਅਕਤੀ ਮਧੁਮੇਹ ਦਾ ਮਰੀਜ਼ ਸੀ ਅਤੇ ਹੋਰ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਅਤੇ ਬੀਮਾਰੀ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਲਈ ਸਾਰੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈ ਰਿਹਾ ਸੀ – ਇਸ ਲਈ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਵੱਲੋਂ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੂੰ ਕੋਈ ਵੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਤੱਥ ਛੁਪਾਇਆ ਨਹੀਂ ਗਿਆ ਸੀ – ਜਵਾਬਦੇਹ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਵੱਲੋਂ ਪਾਲਿਸੀ ਦਾ ਰੱਦ ਕਰਨਾ ਗੈਰ-ਕਾਨੂੰਨੀ ਸੀ ਅਤੇ ਕਾਨੂੰਨ ਅਨੁਸਾਰ ਨਹੀਂ ਸੀ – ਨਤੀਜਤਨ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਪਾਲਿਸੀ ਅਧੀਨ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਮਿਲਣ ਦਾ ਹੱਕਦਾਰ ਹੈ।

ਸਿਧਾਂਤ/ਪ੍ਰਿੰਸੀਪਲ – ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਅਤੇ ਬੀਮਾਕ੍ਰਿਤ ਵਿਚਕਾਰ 'ਉਬੇਰੀਮਾ ਫਿਡਸ' ਦਾ ਸਿਧਾਂਤ – ਫੈਸਲਾ: ਬੀਮਾਕ੍ਰਿਤ ਨੂੰ ਸਾਰੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਤੱਥਾਂ ਨੂੰ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰਨ ਦਾ ਫਰਜ਼ ਹੈ, ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੂੰ ਵੀ ਬੀਮਾਕ੍ਰਿਤ ਨੂੰ ਉਸ

ਪਾਲਿਸੀ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਅਤੇ ਹਾਲਤਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜੋ ਉਸ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਹੈ ਅਤੇ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਜਾਂ ਪ੍ਰੋਸਪੈਕਟਸ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਬਿਆਨਾਂ ਜਾਂ ਉਸਦੇ ਏਜੰਟਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੇ ਗਏ ਬਿਆਨਾਂ ਨਾਲ ਸਖਤੀ ਨਾਲ ਮੇਲ ਖਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ – ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਸਰਬੋਤਮ ਈਮਾਨਦਾਰੀ ਦਾ ਸਿਧਾਂਤ ਬੀਮਾਕ੍ਰਿਤ ਅਤੇ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੋਵਾਂ ਵੱਲੋਂ ਓਹਲੇ ਕੀਤੇ ਗਏ ਅਰਥਪੂਰਣ ਪਾਰਸਪਰਿਕ ਫਰਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਦਾ ਹੈ – ਇਹ ਅੰਤਰਨਿਹਿਤ ਖੁਲਾਸਾ ਦਾ ਫਰਜ਼ ਮੂਲ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਇਕਵਿਟੀ ਵਿੱਚ ਸਥਾਪਿਤ ਇਕ ਸਾਂਝੀ ਕਾਨੂੰਨ ਦਾ ਫਰਜ਼ ਸੀ ਪਰ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਕਾਨੂੰਨੀ ਤੌਰ ਤੇ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋ ਗਿਆ ਸੀ – ਇਹ ਵੀ ਸੰਭਵ ਹੈ ਕਿ ਪਾਰਟੀਆਂ ਇਕ ਕਰਾਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਸਮੇਂ ਇਸ ਫਰਜ਼ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣ ਜਾਂ ਕਰਾਰ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੁਆਰਾ ਇਸ ਨੂੰ ਸੀਮਿਤ ਕਰਨ ਦੀ ਆਜ਼ਾਦੀ ਹੈ।

ਬੀਮਾ – ਮੈਡੀਕਲੇਮ ਪਾਲਿਸੀ – ਕੋਂਟਰਾ ਪ੍ਰੋਫੇਰੈਂਟੇਮ ਨਿਯਮ – ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਮੈਡੀਕਲੇਮ ਪਾਲਿਸੀ ਅਧੀਨ ਬੀਮਾ ਦਾ ਦਾਵਾ ਕੀਤਾ – ਜਵਾਬਦੇਹਾਂ ਨੇ ਦਾਅਵਾ ਕੀਤਾ ਕਿ ਪਾਲਿਸੀ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਅਤੇ ਸ਼ਰਤਾਂ ਅਨੁਸਾਰ "ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਹਾਲਤ ਤੋਂ ਉੱਤਪੰਨ ਸਾਰੀਆਂ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ" – ਦਾਵਾ ਰੱਦ ਕੀਤਾ ਗਿਆ – ਫੈਸਲਾ: ਜਵਾਬਦੇਹਾਂ ਇਸ ਗੱਲ ਵਿੱਚ ਸਹੀ ਨਹੀਂ ਸਨ ਕਿ ਪਾਲਿਸੀ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਅਤੇ ਸ਼ਰਤਾਂ ਅਨੁਸਾਰ "ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਹਾਲਤ ਤੋਂ ਉੱਤਪੰਨ ਸਾਰੀਆਂ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ" – ਤੀਬਰ ਮਿਓਕਾਰਡੀਅਲ ਇਨਫਰੈਕਸ਼ਨ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਦਾ ਮਧੁਮੇਹ ਮੈਲੀਟਸ-II ਦਾ ਕੋਈ ਇਤਿਹਾਸ ਨਹੀਂ ਹੈ – ਉਕਤ ਕਾਰਡੀਅਕ ਘਟਨਾ ਲਈ ਜੋਖਮ ਕਾਰਕਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਮਧੁਮੇਹ ਮੈਲੀਟਸ-II ਹੈ – ਇਹ ਗੱਲ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਕੋਲ ਮਧੁਮੇਹ ਮੈਲੀਟਸ-II ਸੀ, ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਨੂੰ ਜਾਣੂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ – ਉਕਤ ਧਾਰਾ ਨੂੰ ਜਵਾਬਦੇਹ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਵਿਰੁੱਧ ਕੋਂਟਰਾ ਪ੍ਰੋਫੇਰੈਂਟੇਮ ਨਿਯਮ ਲਾਗੂ ਕਰਦਿਆਂ ਪੜ੍ਹਨਾ ਪਵੇਗਾ – ਨਹੀਂ ਤਾਂ, ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਬੀਮਾ ਦਾ ਵੇਰਵਾ ਹੀ ਬੇਮਾਨੀ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ – ਇਸ ਲਈ, ਜਵਾਬਦੇਹ-ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਦਾ ਪ੍ਰਸ਼ਨਵਾਦੀ ਪਾਲਿਸੀ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨਾ ਸਹੀ ਨਹੀਂ ਸੀ।

ਸ਼ਬਦ ਅਤੇ ਮੁਹਾਵਰੇ – ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ ਵਿੱਚ "ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਤੱਥ" – ਫੈਸਲਾ: ਕੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਤੱਥ ਹੈ ਇਹ ਲੈਣ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ ਦੀ ਕਿਸਮ, ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਜੋਖਮ ਅਤੇ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਵਿੱਚ ਉਠਾਏ ਗਏ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰੇਗਾ – ਜੇ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਉਮੀਦ ਹੈ ਕਿ ਬੀਮਾ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਵਲੋਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਜਵਾਬ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਜੋ ਸਾਰੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਤੱਥਾਂ ਨੂੰ ਜਾਹਰ ਕਰਨ ਦੇ ਫਰਜ਼ ਨਾਲ ਬੱਧ ਹਨ।

ਅਪੀਲ ਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰੀ ਦਿੰਦਿਆਂ, ਅਦਾਲਤ

ਫੈਸਲਾ: ਉਬੇਰੀਮੇ ਫਿਦੇਈ

1. ਬੀਮਾ ਕਰਾਰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਰਾਰ ਹਨ ਜੋ ਪੂਰੀ ਖੁਲਾਸੇ ਦੇ ਆਮ ਸਿਦ੍ਧਾਂਤਾਂ 'ਤੇ ਆਧਾਰਿਤ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੀਮਾ ਲੈਣ ਵਾਲਾ ਵਿਅਕਤੀ ਜੋਖਮ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਸਾਰੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਤੱਥਾਂ ਨੂੰ ਜਾਹਰ ਕਰਨ ਲਈ ਬੱਧ ਹੈ। ਕਾਨੂੰਨ ਬੀਮਾ ਕਰਾਰਾਂ ਦੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਉੱਚ ਮਿਆਰ ਦੀ ਚੰਗੀ ਵਿਸ਼ਵਾਸਯੋਗਤਾ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਾਨੂੰਨੀ ਮੈਕਸਿਮ ਉਬੇਰੀਮੇ ਫਿਦੇਈ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਗਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। [ਪੈਰਾ 30][1157-B-C]

2. ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੀਮਾ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਕੋਲ ਸਾਰੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਤੱਥਾਂ ਨੂੰ ਜਾਹਰ ਕਰਨ ਦਾ ਫਰਜ਼ ਹੈ, ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੂੰ ਵੀ ਬੀਮਾ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਨੂੰ ਪਾਲਿਸੀ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਅਤੇ ਸ਼ਰਤਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣੂ ਕਰਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜੋ ਉਸ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਹੈ ਅਤੇ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਜਾਂ ਪ੍ਰੋਸਪੈਕਟਸ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਬਿਆਨਾਂ ਜਾਂ ਉਸਦੇ ਏਜੰਟਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੇ ਗਏ ਬਿਆਨਾਂ ਨਾਲ ਸਖਤੀ ਨਾਲ ਮੇਲ ਖਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਚੰਗੀ ਵਿਸ਼ਵਾਸਯੋਗਤਾ ਦਾ ਸਿਦ੍ਧਾਂਤ ਬੀਮਾ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਅਤੇ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੋਵਾਂ ਵਲੋਂ ਓਹਲੇ ਕੀਤੇ ਗਏ ਅਰਥਪੂਰਨ ਫਰਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਅੰਤਰਨਿਹਿਤ ਖੁਲਾਸੇ ਦਾ ਫਰਜ਼ ਇੱਕ ਆਮ ਕਾਨੂੰਨ ਫਰਜ਼ ਸੀ ਜੋ ਮੂਲ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਇਕੁਇਟੀ ਵਿੱਚ ਸਥਾਪਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਪਰ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਕਾਨੂੰਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਇਆ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉਪਰੋਕਤ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ। ਇਹ ਕਰਾਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਪਾਰਟੀਆਂ ਲਈ ਵੀ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਕਰਾਰ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੁਆਰਾ ਫਰਜ਼ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣ ਜਾਂ ਘਟਾਉਣ। [ਪੈਰਾ 34]

3. ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਇੱਕ ਸੰਪੂਰਣ ਕਰਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਉਸ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਵਾਪਰੇ ਸਾਰੇ ਸੰਬੰਧਿਤ ਤੱਥਾਂ ਅਤੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਦਾ ਪੂਰਾ ਖੁਲਾਸਾ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਸਿਧਾਂਤ ਤੋਂ ਇਹ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਿਸੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੱਥ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ ਉਸ ਸਮੇਂ ਮੌਜੂਦ ਹਾਲਾਤਾਂ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਇਸਨੂੰ ਖੁਲਾਸਾ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਸੀ, ਅਤੇ ਨਾ ਕਿ

ਉਹਨਾਂ ਘਟਨਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਜੋ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਵਾਪਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਪੂਰਾ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਕਰਾਰ ਲਈ ਗੱਲਬਾਤ ਦੌਰਾਨ ਲਾਗੂ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਪਰ ਜਦੋਂ ਕਰਾਰ ਸੰਪੂਰਣ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ; ਇਸ ਲਈ, ਉਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਤੱਥ ਜੋ ਪ੍ਰਸਤਾਵਕ ਦੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵਿੱਚ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੇ ਹਨ, ਨੂੰ ਖੁਲਾਸਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ। [ਪੈਰਾ 40]

4. ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਇੱਕ ਪ੍ਰਸਤਾਵਕ ਉੱਤੇ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੂੰ ਉਹ ਸਾਰੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਤੱਥ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜੋ ਉਸ ਦੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵਿੱਚ ਹਨ। ਪ੍ਰਸਤਾਵਕ ਨੂੰ ਪ੍ਰਸਤਾਵਿਤ ਬੀਮਾ ਸੰਬੰਧੀ ਸਾਰੇ ਤੱਥਾਂ ਅਤੇ ਹਾਲਾਤਾਂ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੋਣ ਦਾ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂਕਿ ਪ੍ਰਸਤਾਵਕ ਸਿਰਫ ਉਹੀ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਉਸ ਨੂੰ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਪ੍ਰਸਤਾਵਕ ਦੀ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਸਿਰਫ ਉਸ ਦੇ ਅਸਲ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ, ਇਹ ਉਹਨਾਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਤੱਥਾਂ ਤੱਕ ਵੀ ਵਧ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੋ, ਸਧਾਰਣ ਕਾਰੋਬਾਰ ਦੇ ਦੌਰਾਨ, ਉਸ ਨੂੰ ਜਾਣਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਸੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਬੀਮਾਧਾਰਕ ਉੱਤੇ ਉਹ ਤੱਥ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਜੋ ਉਸ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਪਤਾ ਸਨ ਅਤੇ ਜੋ ਉਸ ਤੋਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਸਮੇਂ ਤੇ ਉਚਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਮੀਦ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਸੀ। ਕਰਾਰ ਲਈ ਗੱਲਬਾਤ ਦੌਰਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧਤਵ ਸੰਬੰਧੀ ਚੰਗੀ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਦਾ ਦੂਜਾ ਪਹਿਲੂ ਉੱਭਰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਕਰਾਰ ਲਈ ਗੱਲਬਾਤ ਦੌਰਾਨ ਪ੍ਰਸਤਾਵਕ ਦੁਆਰਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਤੱਥਾਂ ਸੰਬੰਧੀ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਾਰੇ ਬਿਆਨ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧਤਵ ਮੰਨੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਚੰਗੀ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਵਿੱਚ ਕੀਤੇ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ। [ਪੈਰਾ 41][1160-ਐਫ-ਐਚ]

5. ਬੀਮਾ ਲਈ ਇੱਕ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਪਾਲਣ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਮੂਲ ਨਿਯਮਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਸੰਖੇਪ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ :

(a) ਸਵਾਲ ਦੀ ਭਾਸ਼ਾ ਉੱਤੇ ਇੱਕ ਉਚਿਤ ਅਤੇ ਤਰਕਸੰਗਤ ਵਿਆਖਿਆ ਲਾਗੂ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਜਵਾਬ ਨੂੰ ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਮਝਿਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਇਹ ਦੋਵਾਂ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵਰਤੀ ਗਈ ਭਾਸ਼ਾ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਸੁਣਨ ਨੂੰ ਸੱਦਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਸਵਾਲ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬਣਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇੱਕ ਅਯੋਗ ਜਵਾਬ ਪ੍ਰਸਤਾਵਕ ਦੁਆਰਾ ਇਹ ਦਾਵਾ ਕਰਨ ਲਈ ਪਰਿਮਾਣ ਹੋਵੇ ਕਿ ਉਸ ਨੂੰ ਤੱਥਾਂ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜੇਕਰ ਇਹ ਨਿਯਮ ਪਾਲਣ ਕੀਤੇ ਜਾਣ, ਤਾਂ ਮੌਲਿਕ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸਹੀਪਣ ਕਾਫੀ ਹੋਵੇਗਾ ਅਤੇ ਮਾਮੂਲੀ ਅਤੇ ਗੈਰ-ਮੌਲਿਕ ਪਹਿਲੂਆਂ ਵਿੱਚ ਗਲਤ ਬਿਆਨਬਾਜੀ ਜਾਂ ਚੂਕਾਂ ਨੂੰ ਨਜ਼ਰਅੰਦਾਜ਼ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ; (b) ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਕੋਈ ਬਹਾਨਾ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਗਲਤੀ ਇੰਨੀ ਸਪੱਸ਼ਟ ਨਾ ਹੋਵੇ ਕਿ ਕੋਈ ਵੀ ਇਸ ਨੂੰ ਗੁਮਰਾਹ ਸਮਝਿਆ ਜਾ ਸਕੇ। ਜੇਕਰ ਪ੍ਰਸਤਾਵਕ 'ਨਹੀਂ' ਲਿਖਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਉਹ 'ਹਾਂ' ਦਾ ਮਤਲਬ ਰੱਖਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਕਹਿਣਾ ਉਸ ਦੇ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਆਵੇਗਾ ਕਿ ਇਹ ਕਲਮ ਦੀ ਫਿਸਲਣ ਸੀ; ਜਵਾਬ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੱਚਾਈ ਦੇ ਉਲਟ ਹੈ; (c) ਇੱਕ ਜਵਾਬ ਜੋ ਸ਼ਾਬਦਿਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਸਹੀ ਹੈ, ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਤੱਕ ਇਹ ਵਧਦਾ ਹੈ, ਅਗਰ ਇਹ ਉਹ ਨਾ ਦੱਸਿਆ ਜਾਵੇ ਕਾਰਨ ਗੁਮਰਾਹ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਫੀ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ। ਇਹ ਬਿਲਕੁਲ ਸਹੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਪ੍ਰਸਤਾਵਕ ਇਹ ਦੱਸੇ ਕਿ ਉਸ ਨੇ ਪਹਿਲਾਂ ਇੱਕ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ 'ਤੇ ਦਾਵਾ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਪਰ ਜਵਾਬ ਝੂਠਾ ਹੈ ਜੇਕਰ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਉਸ ਨੇ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਕੀਤੇ ਹਨ; (d) ਜਿੱਥੇ ਜਵਾਬ ਲਈ ਥਾਂ ਖਾਲੀ ਛੱਡੀ ਗਈ ਹੈ, ਸਵਾਲ ਦਾ ਜਵਾਬ ਨਾ ਦੇਣਾ, ਇਹ ਸਮਝਣਯੋਗ ਅਨੁਮਾਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜਵਾਬ ਵਜੋਂ ਦਰਜ ਕਰਨ ਲਈ ਕੁਝ ਵੀ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਜਵਾਬ ਵਜੋਂ ਦਰਜ ਕਰਨ ਲਈ ਕੁਝ ਹੈ, ਤਾਂ ਬੀਮਾਕਰਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਗੁਮਰਾਹ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਸਮਝਣਯੋਗ ਅਨੁਮਾਨ ਝੂਠਾ ਹੈ। ਫਿਰ ਇਹ ਵਿਚਾਰਣਯੋਗ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ ਇਹ ਸਿਰਫ ਗੈਰ-ਖੁਲਾਸਾ ਹੈ, ਪ੍ਰਸਤਾਵਕ ਨੇ ਕੋਈ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਬਿਆਨ ਬਿਲਕੁਲ ਵੀ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ, ਜਾਂ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਉਹ ਇਹ ਦਾਵਾ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਹੈ ਕਿ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਵੀ ਦੱਸਣ ਲਈ ਨਹੀਂ ਹੈ; (e) ਜਿੱਥੇ ਇੱਕ ਜਵਾਬ ਅਸੰਤੋਸ਼ਜਨਕ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਧੂਰਾ ਜਾਂ ਵਿਰੋਧਾਭਾਸੀ ਹੈ, ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਵਜੋਂ ਸਮਝਦਾਰ ਲੋਕ ਇਸ ਨੂੰ ਪੜਤਾਲ ਲਈ ਸੱਦਾ ਸਮਝੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਜੇਕਰ ਉਹ ਹੋਰ ਪੜਤਾਲ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਕੋਈ ਪਾਲਿਸੀ ਜਾਰੀ ਕਰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਉਹ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਛੋਟ ਦੇਣ ਦਾ ਅਨੁਮਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਸਿਰ ਨੰਬਰ (4) ਵਿੱਚ ਦੱਸੇ ਗਏ ਅਨੁਮਾਨ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ, ਖਾਲੀ ਥਾਂ ਛੱਡਣਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬੀਮਾਕਰਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਪੜਤਾਲ ਲਈ ਪਰਯਾਪਤ ਸਮਝਿਆ ਨਹੀਂ ਜਾਵੇਗਾ; (f) ਇੱਕ ਪ੍ਰਸਤਾਵਕ ਨੂੰ ਦੋ ਜਾਂ ਵੱਧ ਸਵਾਲਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕੱਠਾ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਇੱਕ ਸੰਯੁਕਤ ਜਵਾਬ ਦੇਣਾ ਸੁਵਿਧਾਜਨਕ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਐਤਰਾਜ਼ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਬਸ਼ਰਤੇ ਬੀਮਾਕਰਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸਵਾਲਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਾਰੇ ਬਿੰਦੂਆਂ 'ਤੇ ਪਰਯਾਪਤ ਅਤੇ ਸਹੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ; (g) ਹਾਲਾਂਕਿ ਜਦੋਂ ਇਹ ਲਿਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਤਾਂ ਕੋਈ ਵੀ ਜਵਾਬ, ਕਿੰਨਾ ਹੀ ਸਹੀ ਅਤੇ ਇਮਾਨਦਾਰ ਹੋਵੇ, ਜੇਕਰ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਦੀ ਸਵੀਕ□ਤੀ ਦੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਕੋਈ ਘਟਨਾ ਜਾਂ ਹਾਲਾਤ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਇਸ ਨੂੰ ਗਲਤ ਜਾਂ ਗੁਮਰਾਹ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਬਣਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਸਹੀ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ

ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। [ਪੈਰਾ 42]

ਕੋਂਟਰਾ ਪ੍ਰੋਫੇਰੈਂਟੇਮ ਨਿਯਮ

6. ਕੋਂਟਰਾ ਪ੍ਰੋਫੇਰੈਂਟੇਮ ਨਿਯਮ ਦਾ ਇੱਕ ਪੁਰਾਣਾ ਜਨਮ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਸ਼ਬਦਾਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਦੋ ਵਿਕਲਪਿਕ ਵਿਆਖਿਆਵਾਂ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ, ਉਹ ਵਿਆਖਿਆ ਜੋ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਖਿਲਾਫ ਹੈ ਜਿਸ ਨੇ ਉਹ ਸ਼ਬਦ ਜਾਂ ਇਜ਼ਹਾਰ ਵਰਤੇ ਜਾਂ ਤਿਆਰ ਕੀਤੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਨਿਰਮਾਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਪੈਦਾ ਕੀਤੀ ਹੈ, ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਨਿਯਮ ਅਕਸਰ ਮਿਆਰੀ ਫਾਰਮ ਕੰਟਰੈਕਟਾਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਬੁਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹੇ ਕੰਟਰੈਕਟ ਅਕਸਰ ਫਾਰਮਾਂ ਨਾਲ ਭਰੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਛਪੇ ਹੋਏ ਸ਼ਰਤਾਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜੋ ਲਗਾਤਾਰ ਇੱਕੋ ਜਿਹੇ ਕੰਟਰੈਕਟਾਂ ਲਈ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਨਾਲ ਹੀ, ਅਜਿਹੇ ਕੰਟਰੈਕਟ ਅਕਸਰ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਖਿਲਾਫ ਸਖਤ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿੱਚ ਲਿਖੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਪੜ੍ਹੇ ਅਤੇ ਸਮਝੇ ਨਹੀਂ ਜਾਂਦੇ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਗੰਭੀਰ ਕਾਨੂੰਨੀ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਅਜਿਹੇ ਮਿਆਰੀ ਫਾਰਮ ਕੰਟਰੈਕਟ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਪਵਾਦ ਧਾਰਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਉਹ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੋਂਟਰਾ ਪ੍ਰੋਫੇਰੈਂਟੇਮ ਨਿਯਮ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਖਿਲਾਫ ਵਿਆਖਿਆ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਨੇ ਉਹ ਤਿਆਰ ਕੀਤੇ ਹਨ। [ਪੈਰਾ 44]

7. ਉਪਰੋਕਤ ਫੈਸਲਿਆਂ ਦੇ ਵਿਚਾਰ ਨਾਲ, ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਸਿਦਾਂਤ ਉਭਰਨਗੇ: (i) ਬੀਮਾ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਵਲੋਂ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਬਣਾਉਣ ਦੇ ਸਮੇਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਤੱਥ ਬਾਰੇ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰਨ ਦਾ ਫਰਜ਼ ਜਾਂ ਦਾਇਤਵ ਹੈ। ਕੈਣ ਸਾ ਤੱਥ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਇਹ ਲਿਆਂਦੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ ਦੀ ਕਿਸਮ, ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਜੋਖਮ, ਅਤੇ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਵਿੱਚ ਉਠਾਏ ਗਏ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰੇਗਾ; (ii) ਕਿਸੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਕੈਣ ਸਾ ਤੱਥ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਇਹ ਵੀ ਪ੍ਰਸਤਾਵਕਾਰ ਦੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਹਾਲਤ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰੇਗਾ; (iii) ਜੇ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਪੁੱਛੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਉਮੀਦ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਬੀਮਾ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਵਲੋਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਜਵਾਬ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਜੋ ਸਾਰੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਤੱਥਾਂ ਨੂੰ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰਨ ਦੇ ਫਰਜ਼ ਨਾਲ ਬੱਧ ਹਨ; (iv) ਜੇ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵੀ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਜਾਂ ਕਾਲਮ ਖਾਲੀ ਛੱਡ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਤਾਂ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਨੂੰ ਬੀਮਾ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਨੂੰ ਇਸ ਨੂੰ ਭਰਨ ਲਈ ਕਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਕਿਸੇ ਕਾਲਮ ਨੂੰ ਖਾਲੀ ਛੱਡ ਕੇ ਵੀ, ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਪਾਲਿਸੀ ਜਾਰੀ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ, ਜਦੋਂ ਪਾਲਿਸੀ ਅਧੀਨ ਦਾਅਵਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਨਹੀਂ ਕਹਿ ਸਕਦੀ ਕਿ ਕੋਈ ਦਬਾਅ ਜਾਂ ਗੈਰ-ਖੁਲਾਸਾ ਸੀ।

8. ਜਵਾਬੀ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਇਸ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਪਾਲਿਸੀ ਨੂੰ ਰੱਦ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੀ ਸੀ ਕਿ ਸੈਨ ਫਰਾਂਸਿਸਕੋ, ਯੂ.ਐਸ.ਏ. 'ਤੇ ਉਤਰਨ ਸਮੇਂ ਅਪੀਲੰਤ ਵਲੋਂ ਪੀੜਤ ਤੀਬਰ ਮਿਆਕਾਰਡੀਅਲ ਇਨਫਾਰਕਸ਼ਨ ਇੱਕ "ਪੂਰਵ-ਮੌਜੂਦ ਅਤੇ ਸੰਬੰਧਤ ਜਟਿਲਤਾ" ਸੀ ਜੋ ਪਾਲਿਸੀ ਅਧੀਨ ਬਾਹਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੂੰ ਅਪੀਲੰਤ ਦੀ ਪੂਰਵ-ਮੌਜੂਦ ਹਾਲਤ ਬਾਰੇ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਭਾਵ, ਮਧੁਮੇਹ ਮੈਲੀਟਸ-ਆਈ ਅਤੇ ਇਹ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਲਈ ਸੀ ਕਿ ਉਹ ਪਾਲਿਸੀ ਅਧੀਨ ਇੱਕ ਸਬੰਧਤ ਜਟਿਲਤਾ ਨੂੰ ਸਮਝੇ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇੱਕ ਸਮਝਦਾਰ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਅਤੇ ਫਿਰ ਸੰਤੁਸ਼ਟ ਹੋਣ 'ਤੇ ਪਾਲਿਸੀ ਜਾਰੀ ਕਰੇ। ਇਸ ਦੇ ਬਿਨਾਂ, ਅਪੀਲੰਤ ਵਲੋਂ ਯੂ.ਐਸ.ਏ. 'ਚ ਤੀਬਰ ਮਿਆਕਾਰਡੀਅਲ ਇਨਫਾਰਕਸ਼ਨ ਲਈ ਲਿਆ ਗਿਆ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਹਾਈਪਰਲਿਪੀਡੇਮੀਆ ਅਤੇ ਮਧੁਮੇਹ ਮੈਲੀਟਸ ਦੇ ਸਿੱਧੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਨਹੀਂ ਕਹਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਸੀ ਤਾਂ ਜੋ ਇੱਕ ਪੂਰਵ-ਮੌਜੂਦ ਬੀਮਾਰੀ ਜਾਂ ਬੀਮਾਰੀ ਵਜੋਂ ਲੇਬਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ ਜਿਸ ਤੋਂ ਅਪੀਲੰਤ ਪੀੜਤ ਸੀ ਅਤੇ ਉਸ ਨੇ ਇਸ ਨੂੰ ਖੁਲਾਸਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਸੀ। ਹਰ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ, ਅਪੀਲੰਤ ਨੇ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਵਿੱਚ ਖੁਲਾਸਾ ਕੀਤਾ ਸੀ ਕਿ ਡਾਇਬੀਟੀਜ਼ ਮਲੇਟਸ-2 ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਸੀ ਅਤੇ ਜਿਸ ਲਈ ਮੈਡੀਕਲ ਟੈਸਟ ਦੀਆਂ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸਨ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਜਿਸ 'ਤੇ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਦੁਆਰਾ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਨੀਤੀ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ। ਦਰਅਸਲ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੇ ਖਿਲਾਫ 16 ਨਵੰਬਰ 2009 ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧਤਾ ਵਿੱਚ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਹੈ ਨੀਤੀ ਦਾ ਖੰਡਨ ਕਿ ਉਹ ਲਿਪਿਡ-ਲੋਅਰਿੰਗ ਲੈ ਰਿਹਾ ਸੀ ਦਵਾਈਆਂ ਇਸ ਲਈ ਨਹੀਂ ਕਿ ਉਹ ਹਾਈਪਰਲਿਪੀਡੇਮੀਆ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਸੀ ਪਰ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਲਈ ਅਜਿਹੀ ਦਵਾਈ ਲੈਣ ਦਾ ਰਿਵਾਜ ਸੀ ਸ਼ੂਗਰ ਰੋਗੀਆਂ ਵਿੱਚ ਕਾਰਡੀਓ-ਵੈਸਕੁਲਰ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਇਹ ਵੀ ਦੱਸਿਆ ਕਿ ਸ ਉਸਨੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ ਸੀ, ਜਿਸਨੇ ਪਹਿਲਾਂ ਉਸਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਸੀ ਉਹਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਪਾਲਿਸੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਜੋ ਉਹ ਲੈ ਰਿਹਾ ਸੀ। ਇਸ ਲਈ, ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਇਸ ਤੱਥ ਤੋਂ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਾਣੂ ਸੀ ਕਿ ਬੀਮਾਯੁਕਤ ਵਿਅਕਤੀ ਸ਼ੂਗਰ ਦਾ ਮਰੀਜ਼ ਸੀ ਅਤੇ ਸਾਰੀਆਂ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਲੈ ਰਿਹਾ ਸੀ ਹੋਰ ਪੇਚੀਦਗੀਆਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਅਤੇ ਬਿਮਾਰੀ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਲਈ। ਇਸ ਲਈ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ, ਕਿਸੇ ਦਾ ਕੋਈ ਦਮਨ ਨਹੀਂ ਸੀ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੂੰ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਭੌਤਿਕ ਤੱਥ। [ਪੈਰਾ

66][1177-H; 1178-ਏ-ਈ]

10. ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਵੱਲੋਂ ਉਸਦੀ ਮੌਜੂਦਾ ਬੀਮਾਰੀ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮਧੁਮੇਹ ਮੈਲੀਟਸ-II, ਬਾਰੇ ਕੀਤੇ ਗਏ ਖੁਲਾਸੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਨੇ ਇਸ ਨੂੰ ਵਿਚਾਰਿਆ ਅਤੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਪ੍ਰਸ਼ਨਵਾਚੀ ਪਾਲਿਸੀ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀ। ਜਵਾਬਦੇਹ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਨੇ ਇੱਕ ਸਮਝਦਾਰ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਵਜੋਂ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਵੱਲੋਂ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣਕਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਵਿਚਾਰਿਆ ਅਤੇ ਪਾਲਿਸੀ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀ। ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਲੱਗਿਆ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੀ ਮੈਡੀਕਲ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀ ਅਜਿਹੀ ਸੀ ਜੋ ਮੈਡੀਕਲੇਮ ਪਾਲਿਸੀ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਦੀ ਵਾਰੰਟੀ ਨਾ ਦਿੰਦੀ ਹੋਵੇ। ਇਸ ਲਈ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਨੇ ਸਮਝਦਾਰ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਵਜੋਂ ਪੁਖਤਾ ਦੇ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਨੂੰ ਰੱਦ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ। [ਪੈਰਾ 67]

11. ਇਸ ਲਈ, ਜਵਾਬਦੇਹਾਂ ਦਾ ਇਹ ਕਹਿਣਾ ਸਹੀ ਨਹੀਂ ਸੀ ਕਿ ਪਾਲਿਸੀ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਅਤੇ ਸ਼ਰਤਾਂ ਅਨੁਸਾਰ "ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਹਾਲਤ ਤੋਂ ਉਤਪੰਨ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।" ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਤੀਬਰ ਮਾਇਓਕਾਰਡੀਅਲ ਇਨਫਰੈਕਸ਼ਨ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਦਾ ਮਧੁਮੇਹ ਮੈਲੀਟਸ-II ਦਾ ਕੋਈ ਇਤਿਹਾਸ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਉਕਤ ਕਾਰਡੀਅਕ ਘਟਨਾ ਲਈ ਜੋਖਮ ਦਾ ਇੱਕ ਕਾਰਕ ਮਧੁਮੇਹ ਮੈਲੀਟਸ-II ਹੈ। ਇਹ ਤੱਥ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਕੋਲ ਮਧੁਮੇਹ ਮੈਲੀਟਸ-II ਸੀ, ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਨੂੰ ਜਾਣਿਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਸ ਲਈ, ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਮਧੁਮੇਹ ਮੈਲੀਟਸ-II ਤੋਂ ਉਤਪੰਨ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਕੋਈ ਵੀ ਜਟਿਲਤਾ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੇ ਵਿਚਾਰ ਵਿੱਚ ਵੀ ਸੀ। ਬੀਮਾ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡ ਬਾਰੇ ਉਕਤ ਤੱਥਾਂ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਨੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਪਾਲਿਸੀ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ। ਉਕਤ ਧਾਰਾ ਨੂੰ ਜਵਾਬਦੇਹ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਖਿਲਾਫ ਕੋਂਟਰਾ ਪ੍ਰੋਫੇਰੇਂਟੇਮ ਨਿਯਮ ਲਾਗੂ ਕਰਦਿਆਂ ਪੜ੍ਹਨਾ ਪਵੇਗਾ। ਨਹੀਂ ਤਾਂ, ਬੀਮਾ ਦਾ ਬਹੁਤ ਅਨੁਬੰਧ ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਬੇਮਾਨੀ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ। ਇਸ ਲਈ, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਵਿਚਾਰਿਆ ਅਨੁਸਾਰ, ਜਵਾਬਦੇਹ-ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਪ੍ਰਸ਼ਨਵਾਚੀ ਪਾਲਿਸੀ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹੀ ਨਹੀਂ ਸੀ।

[ਪੈਰਾ 68]

ਜਨਰਲ ਐਸ਼ੋਰੈਂਸ ਸੋਸਾਇਟੀ ਲਿਮਿਟੇਡ, ਬਨਾਮ ਚੰਦਮੁੱਲ ਜੈਨ ਏਆਈਆਰ 1966 ਐਸ.ਸੀ. 1644; ਦਿੱਲੀ ਵਿਕਾਸ ਅਥਾਰਟੀ ਬਨਾਮ ਦੁਰਗਾ ਚੰਦ ਕੌਸ਼ਿਸ਼ ਏਆਈਆਰ 1973 ਐਸ.ਸੀ. 2609; ਮੁਹੰਮਦ. ਕਾਮਗਾਰ ਸ਼ਾਹ ਬਨਾਮ ਜਗਦੀਸ਼ ਚੰਦਰ ਏਆਈਆਰ 1960 ਐਸ.ਸੀ. 953; ਯੂਨਾਈਟੇਡ ਇੰਡੀਆ ਇੰਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੰਪਨੀ ਲਿਮਿਟੇਡ ਬਨਾਮ ਓਰੀਐਂਟ ਟ੍ਰੈਜ਼ਰਜ਼ (ਪੀ) (2016) 3 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 49 : [2016] 1 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 1; ਸੈਂਟਰਲ ਬੈਂਕ ਆਫ ਇੰਡੀਆ ਬਨਾਮ ਹਾਰਟਫੋਰਡ ਫਾਇਰ ਇੰਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੰਪਨੀ ਲਿਮਿਟੇਡ ਏਆਈਆਰ 1965 ਐਸ.ਸੀ. 1288; ਸੁਸ਼ੀਲਾਬੇਨ ਇੰਦਰਵਾਦਨ ਗਾਂਧੀ ਬਨਾਮ ਨਿਊ ਇੰਡੀਆ ਐਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੰਪਨੀ ਲਿਮਿਟੇਡ (2021) 7 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 151 : 2020 (4) ਜੇ.ਟੀ. 539 – ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ।

ਸਤਵੰਤ ਕੌਰ ਸੰਧੂ ਬਨਾਮ ਨਿਊ ਇੰਡੀਆ ਐਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੋ. (2009) 8 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ.316 : [2009] 10 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 560; ਕੈਨਰਾ ਬੈਂਕ ਬਨਾਮ ਯੂਨਾਈਟੇਡ ਇੰਡੀਆ ਇੰਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੋ. (2020) 3 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 455 : 2020 (3) ਸਕੇਲ 228;ਓਰੀਐਂਟਲ ਇੰਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੋ ਲਿਮਿਟੇਡ ਬਨਾਮ ਮਹਿੰਦਰਾ ਕੰਸਟਰਕਸ਼ਨ (2019) 18 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 209; ਐਲ.ਆਈ.ਸੀ. ਆਫ ਇੰਡੀਆ ਬਨਾਮ ਸ੍ਰੀਮਤੀ ਜੀ.ਐਮ. ਚੰਨਬਾਸੰਮਾ (1991) 1 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 357 : 1991 (5) ਜੇ.ਟੀ. 73; ਕੈਨਰਾ ਬੈਂਕ ਬਨਾਮ ਯੂਨਾਈਟੇਡ ਇੰਡੀਆ ਇੰਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੋ. (2020) 3 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 455: 2020 (3) ਸਕੇਲ 228; ਹਰੀ ਓਮ ਅਗਰਵਾਲ ਬਨਾਮ ਓਰੀਐਂਟਲ ਇੰਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੋ. 2007 (98) ਡੀ.ਆਰ.ਜੇ. 246; ਸੁਸ਼ੀਲਾਬੇਨ ਇੰਦਰਵਾਦਨ ਗਾਂਧੀ ਅਤੇ ਹੋਰ ਬਨਾਮ ਦ ਨਿਊ ਇੰਡੀਆ ਐਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੋ. ਲਿਮਿਟੇਡ ਅਤੇ ਹੋਰ (2021) 7 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 151 : 2020 (4) ਜੇ.ਟੀ. 539; ਐਕਸਪੋਰਟ ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਗਾਰੰਟੀ ਸੋਸਾਇਟੀ ਬਨਾਮ ਗਾਰਗ ਸਨਜ਼ ਇੰਟਰਨੈਸ਼ਨਲ (2014) 1 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 686 : [2013] 1 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 336; ਸਤਵੰਤ ਕੌਰ ਸੰਧੂ ਬਨਾਮ ਨਿਊ ਇੰਡੀਆ ਐਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੋ. (2009) 8 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 316 : [2009] 10 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 560; ਐਲ.ਆਈ.ਸੀ. ਆਫ ਇੰਡੀਆ ਬਨਾਮ ਸ੍ਰੀਮਤੀ ਜੀ.ਐਮ. ਚੰਨਬਾਸੰਮਾ (1991) 1 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 357 : 1991 (5) ਜੇ.ਟੀ. 73; ਕੈਨਰਾ ਬੈਂਕ ਬਨਾਮ ਯੂਨਾਈਟੇਡ ਇੰਡੀਆ ਇੰਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੋ. (2020) 3 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 455 : 2020 (3) ਸਕੇਲ 228; ਰਿਲਾਇੰਸ ਲਾਈਫ ਇੰਸ਼ੋਰੈਂਸ ਬਨਾਮ ਰੇਖਾਬੇਨ ਨਰੇਸ਼ਭਾਈ ਰਾਥੋਡ, (2019) 6 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 175: [2019] 6 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 733; ਲਾਈਫ ਇੰਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕਾਰਪੋਰੇਸ਼ਨ ਆਫ ਇੰਡੀਆ ਬਨਾਮ ਮਨੀਸ਼ ਗੁਪਤਾ, (2019) 11 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 371; ਬ੍ਰਾਂਚ ਮੈਨੇਜਰ ਬਜਾਜ ਅਲਿਆਂਜ਼

ਲਾਈਫ ਇੰਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੋ. ਬਨਾਮ ਦਲਬੀਰ ਕੌਰ ਏਆਈਆਰ 2020 ਐਸ.ਸੀ. 5210; ਸੁਲਭਾ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ ਮੋਟੇਗਾਂਵਕਰ ਅਤੇ ਹੋਰ ਬਨਾਮ ਲਾਈਫ ਇੰਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕਾਰਪੋਰੇਸ਼ਨ ਆਫ ਇੰਡੀਆ, ਸਿਵਲ ਅਪੀਲ ਨੰਬਰ. 8245/2015; ਮੀਨਾਕਸ਼ੀ ਸਕਸੇਨਾ & ਅਨ੍ਹ. ਬਨਾਮ ਈ.ਸੀ.ਜੀ.ਸੀ. ਲਿਮਿਟੇਡ (ਪਹਿਲਾਂ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਸੀ ਐਕਸਪੋਰਟ ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਗਾਰੰਟੀ ਕਾਰਪੋਰੇਸ਼ਨ ਆਫ ਇੰਡੀਆ ਲਿਮਿਟੇਡ) & ਅਨ੍ਹ. – (2018) 7 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 479 : [2018] 5 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 421 – ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ।

ਕਾਰਟਰ ਬਨਾਮ ਬੋਹਮ (1766) 3 ਬਰ ਨੰਬਰ 1905; ਰੇਨੋਲਡਜ਼ ਬਨਾਮ ਫੀਨਿਕਸ ਐਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੋ. ਲਿਮਿਟੇਡ. (1978) 2 ਲਾਇਡਜ਼ ਰੈਪ. 440 – ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ।

ਹਾਲਸਬਰੀ ਦੇ ਇੰਗਲੈਂਡ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨ, ਚੌਥਾ ਸੰਸਕਰਣ, ਪੈਰਾ 375, ਵੌਲ.25: ਬੀਮਾ; ਮੈਕਗਿਲਿਵਰੇ ਤੇ ਬੀਮਾ ਕਾਨੂੰਨ (9ਵੀਂ ਐਡੀਸ਼ਨ, ਸਵੀਟ ਅਤੇ ਮੈਕਸਵੈਲ ਲੰਡਨ, 1997 ਪੰਨਾ 280); ਕੋਲਿਨਵੈਕਸ ਦਾ ਬੀਮਾ ਕਾਨੂੰਨ (6ਵੀਂ ਐਡੀ., 1990 ਪੰਨਾ 42) – ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ।

ਕੇਸ ਲਾਅ ਰੈਫਰੈਂਸ

[2009] 10 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 560 ਪੈਰਾ 12 ਲਈ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ

[2016] 1 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 1 ਪੈਰਾ 45 (ਈ) ਤੇ ਨਿਰਭਰ

[2013] 1 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 336 ਪੈਰਾ 45 (ਐਫ) ਲਈ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ

[2009] 10 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 560 ਪੈਰਾ 50 (ਆਈ) ਲਈ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ

[2019] 6 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 733 ਪੈਰਾ 50 (ਈਈ) ਲਈ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ

[2018] 5 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 421 ਪੈਰਾ 71 (ਈਈ) ਲਈ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ

ਸਿਵਲ ਅਪੀਲੇਟ ਜੁਰਿਸਡਿਕਸ਼ਨ: ਸਿਵਲ ਅਪੀਲ ਨੰਬਰ 8386 ਦੇ 2015।

ਨੈਸ਼ਨਲ ਕਨਜ਼ਿਊਮਰ ਡਿਸਪਿਊਟਸ ਰੈਡਰੈਸਲ ਕਮਿਸ਼ਨ, ਨਵੀਂ ਦਿੱਲੀ ਵਿੱਚ ਮਿਤੀ 22.05.2015 ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਅਤੇ ਆਦੇਸ਼ ਤੋਂ, ਕਨਜ਼ਿਊਮਰ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਨੰਬਰ 92 ਦੇ 2010।

ਗੋਪਾਲ ਸੰਕਰਨਾਰਾਯਣਨ, ਸੀਨੀਅਰ ਐਡਵੋਕੇਟ, ਮਿਸ ਜ਼ਹਰਾ ਖਾਨ, ਸ਼੍ਰੁਤੰਜਯ ਭਾਰਦਵਾਜ, ਮਿਸ ਸ਼੍ਰੇਯਾ ਚੌਧਰੀ ਐਡਵੋਕੇਟਸ ਲਈ ਮੈਸਰਜ਼ ਲਾ ਐਸੋਸੀਏਟਸ ਵੱਲੋਂ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਲਈ।

ਮਿਸ ਸੁਨੈਨਾ ਫੁੱਲ, ਮੋਹਿਤ ਪੌਲ, ਐਡਵੋਕੇਟਸ ਜਵਾਬੀ ਪਾਰਟੀ ਲਈ।

ਅਦਾਲਤ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਨਾਗਰਥਨਾ ਜੇ. ਵੱਲੋਂ ਸੁਣਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ।

ਨਾਗਰਥਨਾ ਜੇ.

1. ਇਹ ਅਪੀਲ 22ਵੇਂ ਮਈ, 2015 ਨੂੰ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਉਪਭੋਗਤਾ ਵਿਵਾਦ ਨਿਵਾਰਣ ਕਮਿਸ਼ਨ (ਇਸਨੂੰ ਸੰਖੇਪ ਵਿੱਚ "ਕਮਿਸ਼ਨ" ਕਿਹਾ ਜਾਵੇਗਾ) ਵੱਲੋਂ ਉਪਭੋਗਤਾ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਨੰਬਰ 92/2010 ਵਿੱਚ ਪਾਸ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹੁਕਮ ਦੀ ਚੁਣੌਤੀ ਦਿੰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਵੱਲੋਂ ਦਾਇਰ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।

2. ਸੰਖੇਪ ਵਿੱਚ ਗੱਲਾਂ ਇਹ ਹਨ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਆਪਣੀ ਸਾਲੀ ਦੀ ਧੀ ਦੇ ਵਿਆਹ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਲਈ ਅਮਰੀਕਾ ਜਾਣ ਦੀ ਮੰਸ਼ਾ ਨਾਲ ਇੱਕ ਵਿਦੇਸ਼ੀ ਮੈਡੀਕਲੇਮ ਪਾਲਿਸੀ- ਬੀ (ਇਸਨੂੰ ਸੰਖੇਪ ਵਿੱਚ "ਮੈਡੀਕਲੇਮ ਪਾਲਿਸੀ" ਕਿਹਾ ਜਾਵੇਗਾ) ਦੀ ਮੰਗ ਕੀਤੀ ਸੀ। ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਮੈਡੀਕਲੇਮ ਪਾਲਿਸੀ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਦੇ ਵਿਚਾਰ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਵਾਬੀ ਨੰਬਰ 1 ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਦੇ ਹੁਕਮ 'ਤੇ ਮੈਡੀਕਲੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਉਸ ਦੀ ਮੈਡੀਕਲ ਜਾਂਚ 'ਤੇ, ਰਿਪੋਰਟ ਵਿੱਚ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਸ਼ੂਗਰ-ਟਾਈਪ II (ਜਿਸਨੂੰ ਸ਼ੂਗਰ ਮੈਲੀਟਸ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਸੀ। ਕੋਈ ਹੋਰ ਵਿਪਰੀਤ ਮੈਡੀਕਲ ਹਾਲਤ ਨਹੀਂ ਪਾਈ ਗਈ।

3. ਮੈਡੀਕਲ ਜਾਂਚ ਰਿਪੋਰਟ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਪੁੱਛਗਿੱਛ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਿ ਕੀ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੇ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਕਾਰਡੀਓਗ੍ਰਾਮ ਟੈਸਟ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਅਸਾਮਾਨਤਾ ਦੇਖੀ ਗਈ ਹੈ। ਇੱਕ ਹੋਰ ਪੁੱਛਗਿੱਛ ਇਸ ਬਾਰੇ ਵਿੱਚ ਸੀ ਕਿ ਕੀ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਕੋਈ ਅਜਿਹੀ ਬੀਮਾਰੀ ਜਾਂ ਰੋਗ ਹੈ ਜਿਸ ਲਈ ਉਸਨੂੰ ਅਮਰੀਕਾ ਦੇ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਸਫ਼ਰ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੋਨਾਂ ਪੁੱਛਗਿੱਛਾਂ ਨੂੰ ਡਾ. ਜਿਤੇਂਦਰ ਜੈਨ, ਜਿਸ ਨੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਸੀ, ਨੇ "ਸਾਮਾਨਿਆ" ਅਤੇ "ਨਹੀਂ" ਦੇ ਜਵਾਬ ਦਿੱਤੇ ਸਨ। ਜਵਾਬੀ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਨੇ ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ 'ਤੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਭਰੋਸਾ ਦਿਲਾਇਆ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਦੇ ਬਾਅਦ ਪਾਲਿਸੀ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

4. ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੇ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤਾ ਅਤੇ 19ਵੇਂ ਮਈ, 2009 ਤੋਂ 1ਲੇ ਜੂਨ, 2009 ਤੱਕ ਵੈਧ ਵਿਦੇਸ਼ੀ ਮੈਡੀਕਲੇਮ ਬਿਜ਼ਨਸ ਅਤੇ ਹਾਲੀਡੇ ਪਾਲਿਸੀ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀ ਜਿਸ ਦਾ ਪਾਲਿਸੀ ਨੰਬਰ 190100/46/09/ 44/70000008 ਸੀ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ। ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ 19ਵੇਂ ਮਈ, 2009 ਨੂੰ ਲਗਭਗ 1:00 ਵਜੇ ਦਿੱਲੀ ਹਵਾਈ ਅੱਡੇ ਤੋਂ ਸੈਨ ਫਰਾਂਸਿਸਕੋ, ਯੂ.ਐਸ.ਏ. ਲਈ ਉਡਾਣ ਭਰੀ ਅਤੇ ਉਸੇ ਦਿਨ ਲਗਭਗ 2:00 ਵਜੇ (ਸਥਾਨਕ ਸਮਾਂ) ਸੈਨ ਫਰਾਂਸਿਸਕੋ ਪੁੱਜ ਗਿਆ। ਸੈਨ ਫਰਾਂਸਿਸਕੋ ਹਵਾਈ ਅੱਡੇ 'ਤੇ ਕਸਟਮ ਸੈਕਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਆਉਂਦਿਆਂ ਹੀ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਮਹਿਸੂਸ ਹੋਈ ਅਤੇ ਉਹ ਪਸੀਨਾ ਪਸੀਨਾ ਹੋ ਗਿਆ। ਉਸ ਦੀ ਪਤਨੀ ਨੇ ਉਸਨੂੰ ਸੈਨ ਫਰਾਂਸਿਸਕੋ ਹਵਾਈ ਅੱਡੇ 'ਤੇ ਐਸ.ਐਫ.ਓ. ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਕਰਵਾਇਆ ਅਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਪਹਿਲੀ ਮੈਡੀਕਲ ਇਲਾਜ ਮਿਲਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਉਸਨੂੰ ਮਿਲਜ਼ ਪੈਨਿੰਸੁਲਾ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ (ਇਸਨੂੰ ਸੰਖੇਪ ਵਿੱਚ "ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ" ਕਿਹਾ ਜਾਵੇਗਾ) ਵਿੱਚ ਸ਼ਿਫਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਜਿੱਥੇ 19ਵੇਂ ਮਈ, 2009 ਅਤੇ 22ਵੇਂ ਮਈ ਨੂੰ ਅਪੀਲਕਰਤਾ 'ਤੇ ਐਂਜੀਓਪਲਾਸਟੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਅਤੇ ਦਿਲ ਦੀਆਂ ਨਸਾਂ ਤੋਂ ਰੁਕਾਵਟ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰਨ ਲਈ ਤਿੰਨ ਸਟੈਂਟ ਪਾਏ ਗਏ।

5. ਮੈਡੀਕਲੇਮ ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਫਾਇਦੇ ਦਾ ਲਾਭ ਲੈਣ ਲਈ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੇ ਦਾਮਾਦ ਨੇ ਐਮ/ਐਸ ਕੋਰਿਸ ਇੰਟਰਨੈਸ਼ਨਲ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕੀਤਾ, ਜੋ ਕਿ ਜਵਾਬਦੇਹ ਨੰਬਰ 1 ਅਤੇ 2 ਦਾ ਵਿਦੇਸ਼ੀ ਸਹਿਯੋਗੀ ਸੀ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਬੀਮਾਕ□ਤ ਨੂੰ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਦਾਵਿਆਂ ਦੀ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨੀ ਸੀ। ਐਮ/ਐਸ ਕੋਰਿਸ ਇੰਟਰਨੈਸ਼ਨਲ ਨੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ ਵਲੋਂ ਦਿੱਤੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵੇਰਵੇ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲੇਮ ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਵੇਰਵੇ ਬਾਰੇ ਕੁਝ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਮੰਗਵਾਏ ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਹਰਜਾਨਾ ਦੇਣ ਦੇ ਮਕਸਦ ਲਈ ਉਸ ਨੂੰ ਵਿਚਾਰ ਵਿੱਚ ਲੈ ਸਕਣ। ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ 24ਵੇਂ ਮਈ, 2009 ਨੂੰ ਛੁੱਟੀ ਮਿਲ ਗਈ।

6. ਉਸ ਤੋਂ ਅੱਧਾ ਮਹੀਨਾ ਬਾਅਦ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ ਅਤੇ ਐਸਐਫਓ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ ਦੇ ਕਾਰਡੀਓ ਵੈਸਕੁਲਰ ਵਿੰਗ ਵਲੋਂ ਉਸ ਨੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸੁਵਿਧਾ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਇਲਾਜ ਲਈ ਬਿੱਲ ਮਿਲਣੇ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋ ਗਏ। 19ਵੇਂ ਅਗਸਤ, 2009 ਨੂੰ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਭੋਪਾਲ ਦਫਤਰ ਵਿੱਚ ਜਵਾਬਦੇਹ ਨੰਬਰ 1 ਦੇ ਡਿਵੀਜ਼ਨਲ ਮੈਨੇਜਰ ਨੂੰ ਸਾਰੇ ਬਿੱਲ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਡਿਸਚਾਰਜ ਸੰਖੇਪ ਨਾਲ ਇੱਕ ਪੱਤਰ ਭੇਜਿਆ। ਇਹੀ ਪੱਤਰ ਜਵਾਬਦੇਹ ਨੰਬਰ 2 ਨੂੰ ਵੀ ਭੇਜਿਆ ਗਿਆ।

7. 22ਵੇਂ ਅਗਸਤ, 2009 ਨੂੰ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਜਵਾਬਦੇਹ ਨੰਬਰ 2 ਵਲੋਂ ਇੱਕ ਪੱਤਰ ਮਿਲਿਆ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਉਸ ਦਾ ਦਾਵਾ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦਾ ਹਾਈਪਰਲਿਪੀਡੇਮੀਆ ਅਤੇ ਮਧੁਮੇਹ ਦਾ ਇਤਿਹਾਸ ਸੀ ਅਤੇ ਪਾਲਿਸੀ ਨੇ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਹਾਲਤਾਂ ਅਤੇ ਉਸ ਤੋਂ ਉੱਤਪੰਨ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ। ਇਹ ਰੱਦ ਕਰਨ ਦਾ ਸਬੰਧ ਬਿੱਲ ਨੰਬਰ 1 ਨਾਲ ਸੀ ਜੋ ਕਿ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ ਵਲੋਂ ਯੂਐਸਡੀ 2,29,719 ਲਈ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਰੱਦ ਕਰਨ ਦੇ ਖਿਲਾਫ ਵਿਰੋਧ ਕੀਤਾ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਦਾਵੇ ਨੂੰ ਤਰਜੀਹੀ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਨਿਪਟਾਉਣ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੀ ਕਿਉਂਕਿ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ ਅਤੇ ਯੂਐਸਏ ਵਿੱਚ ਜਿਥੇ ਉਸ ਨੇ ਇਲਾਜ ਲਿਆ ਸੀ, ਉਹ ਭੁਗਤਾਨ ਦੀ ਰਿਹਾਈ ਲਈ ਦਬਾਅ ਬਣਾਉਣ ਲੱਗ ਪਏ ਸਨ। ਇਸ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ 16ਵੇਂ ਨਵੰਬਰ, 2009 ਨੂੰ ਇੱਕ

ਪ੍ਰਤੀਨਿਧਤਾ ਭੇਜੀ ਗਈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, 9ਵੇਂ ਅਪ੍ਰੈਲ, 2010 ਨੂੰ ਦਿੱਤੇ ਆਪਣੇ ਪੱਤਰ ਰਾਹੀਂ ਜਵਾਬਦੇਹ ਨੰਬਰ 1 ਨੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਵਲੋਂ ਕੀਤੇ ਗਏ ਦਾਵੇ ਦੀ ਰੱਦ ਕਰਨ ਦੀ ਮੁੜ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕੀਤੀ।

8. ਦੁਖੀ ਹੋ ਕੇ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਖਿਲਾਫ ਉਪਭੋਗਤਾ ਸੁਰੱਖਿਆ ਐਕਟ, 1986 ਦੀ ਧਾਰਾ 21 (9) ਅਧੀਨ ਇੱਕ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਾਇਰ ਕੀਤੀ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਕਮਿਸ਼ਨ ਅੱਗੇ ਉਪਭੋਗਤਾ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਨੰਬਰ 92/2010 ਕਿਹਾ ਗਿਆ। ਜਵਾਬਦੇਹ ਨੰਬਰ 1 ਨੇ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦੇ ਜਵਾਬ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਜਵਾਬ ਦਾਖਲ ਕੀਤਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦਾ ਦਾਵਾ ਜਵਾਬਦੇਹ ਨੰਬਰ 2 ਵਲੋਂ ਸਹੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿਉਂਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੀ ਇਲਾਜ ਰਿਪੋਰਟ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਬੀਮਾਰੀ ਦੇ ਖੁਲਾਸੇ ਦੀ ਕਮੀ ਸੀ ਕਿਉਂਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਪਹਿਲਾਂ ਸਟੈਟਿਨਜ਼ ਵਰਗੀ ਦਵਾਈ ਲਈ ਸੀ, ਜੋ ਕਿ ਇੱਕ ਲਿਪਿਡ ਘਟਾਉਣ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਹੈ। ਉਕਤ ਜਵਾਬ 3ਰੀ ਮਾਰਚ, 2011 ਨੂੰ ਦਾਖਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ। ਜਵਾਬਦੇਹ ਨੰਬਰ 2 ਨੇ ਵੀ ਆਪਣਾ ਜਵਾਬ 27ਵੇਂ ਅਪ੍ਰੈਲ, 2011 ਨੂੰ ਦਾਖਲ ਕੀਤਾ। ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਅਗਸਤ, 2011 ਵਿੱਚ ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਵਿੱਚ ਆਪਣਾ ਜਵਾਬੀ ਦਾਖਲ ਕੀਤਾ। ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਇੱਕ ਵਾਧੂ ਹਲਫਨਾਮਾ ਵੀ ਦਾਖਲ ਕੀਤਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਤਿੰਨ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੀਆਂ ਮੈਡੀਕਲ ਰਾਇਆਂ ਨੂੰ ਹਲਫਨਾਮੇ 'ਤੇ ਬਿਆਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਟਾਈਪ II ਮਧੁਮੇਹ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਸਟੈਟਿਨਜ਼ ਦੀ ਲਿਖਤ ਦੇਣਾ ਇਹ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ ਕਿਸੇ ਕਾਰਡੀਓਵੈਸਕੁਲਰ ਬੀਮਾਰੀ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਸਗੋਂ ਇਹ ਇੱਕ ਐਹਤਿਆਤ ਵਜੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਵਾਬਦੇਹ ਨੰਬਰ 1 ਅਤੇ 2 ਨੇ ਆਪਣੇ ਸਬੂਤ ਹਲਫਨਾਮੇ ਦੇ ਰਾਹੀਂ ਦਾਖਲ ਕੀਤ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਕਮਿਸ਼ਨ ਨੇ ਅਸਲ ਤੱਥਾਂ ਦਾ ਖੁਲਾਸਾ ਨਾ ਕਰਨ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਦਾਇਰ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਨੂੰ ਖਾਰਜ ਕਰ ਦਿੱਤਾ। ਇਸ ਲਈ ਦਾਅਵੇਦਾਰ ਵੱਲੋਂ ਇਹ ਅਪੀਲ।

9. ਹੋਰ ਅੱਗੇ ਵਧਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਇਹ ਉਪਯੋਗੀ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਵੱਲੋਂ ਦਾਇਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਨੂੰ ਖਾਰਜ ਕਰਨ ਲਈ ਕਮਿਸ਼ਨ ਦੀ ਸੋਚ ਨੂੰ ਸੰਖੇਪ ਵਿੱਚ ਪੇਸ਼ ਕਰਨਾ:

(i) ਕਮਿਸ਼ਨ ਨੇ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕੀਤਾ ਕਿ ਸ਼ਿਕਾਇਤਕਰਤਾ ਨੂੰ ਹਾਈਪਰਲਿਪੀਡੇਮੀਆ ਅਤੇ ਪੈਪਟਿਕ-ਅਲਸਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਇਤਿਹਾਸ ਸੀ ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਮਧੁਮੇਹ ਵੀ ਸੀ। ਚੂੰਕਿ ਇਹ ਗੱਲ ਸ਼ਿਕਾਇਤਕਰਤਾ ਨੇ ਯੂ.ਐਸ.ਏ. ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ ਅਥਾਰਟੀਆਂ ਨੂੰ ਦੱਸੀ ਸੀ, ਕਮਿਸ਼ਨ ਨੇ ਪਾਇਆ ਕਿ ਮੈਡੀਕਲੇਮ ਪਾਲਿਸੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਸਮੇਂ ਉਸ ਨੇ ਇਸ ਹਾਲਤ ਨੂੰ ਜਵਾਬਦੇਹ- ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਨੂੰ ਕਿਉਂ ਨਹੀਂ ਦੱਸਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ।

(ii) ਸਟੈਟਿਨਜ਼ ਲਿਪਿਡ ਘਟਾਉਣ ਵਾਲੇ ਏਜੰਟ ਹਨ ਜੋ ਮਧੁਮੇਹ ਵਾਲੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਕਾਰਡੀਓਵੈਸਕੁਲਰ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਾਥਮਿਕ ਅਤੇ ਦੁਆਰਾ ਰੋਕਥਾਮ ਵਿੱਚ ਲਾਭਦਾਇਕ ਪਾਏ ਗਏ ਹਨ। ਚੂੰਕਿ ਸ਼ਿਕਾਇਤਕਰਤਾ ਨੇ ਮੰਨਿਆ ਕਿ ਉਹ ਸਟੈਟਿਨ ਦਵਾਈ ਹੇਠ ਸੀ, ਇਸ ਨੂੰ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਕਿ ਉਸ ਕੋਲ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਬੀਮਾਰੀ ਸੀ ਜਿਸ ਦਾ ਖੁਲਾਸਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।

(iii) ਕਮਿਸ਼ਨ ਨੇ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਕਿ ਸ਼ਿਕਾਇਤਕਰਤਾ ਦਾ ਫਰਜ਼ ਸੀ ਕਿ ਉਸ ਨੇ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਹਾਲਤ ਬਾਰੇ ਪੂਰੀਆਂ ਜਾਣਕਾਰੀਆਂ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਦੇ ਗਿਆਨ ਵਿੱਚ ਲਿਆਉਣੀਆਂ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕੀਤੀਆਂ ਹਨ। ਸ਼ਿਕਾਇਤਕਰਤਾ ਨੇ ਇਸ ਖੁਲਾਸੇ ਦੇ ਫਰਜ਼ ਨੂੰ ਤੋੜਿਆ ਅਤੇ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਅਤੇ ਬੀਮਾਧਾਰਕ ਵਿਚਕਾਰ 'ਉਬੇਰੀਮਾ ਫਾਈਡਸ' ਦੇ ਸਿਦਾਂਤ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਕੰਮ ਕੀਤਾ।

(iv) ਪਾਲਿਸੀ ਦੀ ਆਮ ਸਥਿਤੀ 10 ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦਿਆਂ, ਕਮਿਸ਼ਨ ਨੇ ਪਾਇਆ ਕਿ ਕਿਸੇ ਵੀ ਬੀਮਾਰੀ ਲਈ ਜਿਸ ਲਈ ਬੀਮਾਕ□ਤ ਨੇ ਸਲਾਹ ਲਈ ਜਾਂ ਪਾਲਿਸੀ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਦੇ ਸਮੇਂ ਹੀ ਮੈਡੀਕਲ ਇਲਾਜ ਲਿਆ ਸੀ, ਬੀਮਾਕ□ਤ ਨੂੰ ਪਾਲਿਸੀ ਅਧੀਨ ਦਾਵਾ ਕਰਨ ਦਾ ਹੱਕ ਨਹੀਂ ਸੀ ਕਿਉਂਕਿ ਪਾਲਿਸੀ ਅਧੀਨ "ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਬਾਹਰੂਨੀ" ਸੀ।

(v) ਕਮਿਸ਼ਨ ਨੇ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਕਿ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਦਿਲ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਬਾਰੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਤੱਥਾਂ ਦੀ ਛੁਪਾਉਣੀ ਜਾਂ ਨਾ-ਖੁਲਾਸਾ ਇੱਕ ਵੈਧ ਆਧਾਰ ਸੀ ਜਵਾਬਦੇਹ - ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਵੱਲੋਂ ਬੀਮਾ ਦਾਵੇ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨ ਲਈ।

10. ਅਸੀਂ ਸ੍ਰੀ ਗੋਪਾਲ ਸੰਕਰਨਾਰਾਯਣਨ, ਸੀਖਿਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਵੱਡੇ ਵਕੀਲ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਸੁਸ਼੍ਰੀ ਜ਼ਹਰਾ ਖਾਨ,

ਸੀਖਿਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਵਕੀਲ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਲਈ ਅਤੇ ਸੁਸ਼੍ਰੀ ਸੁਨੈਨਾ ਫੁਲ, ਜਵਾਬੀ ਨੰਬਰ 1 ਲਈ ਸੀਖਿਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਵਕੀਲ ਨੂੰ ਸੁਣਿਆ ਅਤੇ ਰਿਕਾਰਡ 'ਤੇ ਮੌਜੂਦ ਸਮੱਗਰੀ ਦਾ ਅਧਿਐਨ ਕੀਤਾ।

11. ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਲਈ ਸੀਖਿਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਵੱਡੇ ਵਕੀਲ ਨੇ ਦਾਅਵਾ ਕੀਤਾ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੀ ਉਮਰ ਲਗਭਗ 55 ਸਾਲ ਸੀ ਜਦੋਂ ਉਹ ਅਤੇ ਉਸਦੀ ਪਤਨੀ ਸੈਨ ਫਰਾਂਸਿਸਕੋ, ਯੂ.ਐਸ.ਏ. ਵਿੱਚ ਉਸਦੀ ਸਾਲੀ ਦੀ ਧੀ ਦੇ ਵਿਆਹ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਲਈ ਗਏ। ਜਵਾਬੀ ਨੰਬਰ 1 ਨੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਲੋੜੀਂਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਉਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵਿਦੇਸ਼ੀ ਮੈਡੀਕਲ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਸਨ: 1) ਬਲੱਡ ਸ਼ੂਗਰ ਟੈਸਟ, 2) ਪਿਸ਼ਾਬ ਜਾਂਚ 3) ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਕਾਰਡੀਓਗ੍ਰਾਮ ਟੈਸਟ। ਡਾ. ਜਿਤੇਂਦਰ ਜੈਨ, ਮੈਡੀਸਨ ਵਿਭਾਗ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਕ ਪ੍ਰੋਫੈਸਰ, ਪੀਪਲਜ਼ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ, ਭੋਪਾਲ, ਨੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦਾ ਮੁਆਇਨਾ ਕੀਤਾ ਅਤੇ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਵਲੀ ਦੇ ਜਵਾਬ ਦਿੱਤੇ। ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਮੈਡੀਕਲੇਮ ਪਾਲਿਸੀ 19ਵੀਂ ਮਈ, 2009 ਤੋਂ 1ਲੀ ਜੂਨ, 2009 ਤੱਕ ਦੀ ਅਵਧੀ ਲਈ ਸੀ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ 21ਵੀਂ ਜੂਨ, 2009 ਤੱਕ ਵਧਾਈ ਗਈ ਸੀ। ਪ੍ਰਸ਼ਨਵਾਲੀ ਪਾਲਿਸੀ ਵਿੱਚ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਕਿਸਮ ਅਤੇ ਆਮ ਸ਼ਰਤ 10 ਵਿੱਚ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਪੂਰਵ-ਮੌਜੂਦਾ ਹਾਲਤਾਂ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਕੱਢਿਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਕਿ 19ਵੀਂ ਮਈ, 2009 ਨੂੰ ਦਿੱਲੀ ਹਵਾਈ ਅੱਡੇ ਤੋਂ ਸੈਨ ਫਰਾਂਸਿਸਕੋ ਲਈ ਉਡਾਣ 'ਤੇ ਸਵਾਰ ਹੋਣ ਸਮੇਂ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਚੰਗੀ ਸਿਹਤ ਵਿੱਚ ਯਾਤਰਾ ਕਰ ਰਿਹਾ ਸੀ ਅਤੇ ਉਡਾਣ 'ਤੇ ਫਿੱਟ ਸੀ। ਇਹ ਸਿਰਫ ਸੈਨ ਫਰਾਂਸਿਸਕੋ ਹਵਾਈ ਅੱਡੇ 'ਤੇ ਪਹੁੰਚਣ 'ਤੇ ਹੀ ਸੀ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤੀ ਅਤੇ ਪ੍ਰਾਰੰਭਿਕ ਇਲਾਜ ਲਈ ਐਸ.ਐਫ.ਓ. ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਕਰਵਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ ਵਿੱਚ ਸਥਾਨਾਂਤਰਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਜਿਸ ਦਾ ਖਰਚਾ ਯੂ.ਐਸ.ਡੀ. 2,41,932, ਲਗਭਗ ਰੁਪਏ 1,08,86,940 ਸੀ, ਉਸ ਸਮੇਂ ਰੁਪਏ 45 ਪ੍ਰਤੀ ਯੂ.ਐਸ.ਡੀ. ਦੀ ਦਰ 'ਤੇ। ਚੂੰਕਿ ਜਵਾਬੀ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੇ ਗਏ ਦਾਅਵੇ ਨੂੰ ਗਲਤੀ ਨਾਲ ਖਾਰਜ ਕਰ ਦਿੱਤਾ, ਕਮਿਸ਼ਨ ਅੱਗੇ ਉਪਭੋਗਤਾ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕੀਤੀ ਗਈ। ਕਮਿਸ਼ਨ ਨੇ ਆਪਣੇ ਹੁਕਮ ਵਿੱਚ 22ਵੀਂ ਮਈ, 2015 ਨੂੰ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਨੂੰ ਉਸਦੇ ਸੱਚੇ ਨਜ਼ਰੀਏ ਵਿੱਚ ਸਮਝੇ ਬਿਨਾਂ, ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਨੂੰ ਇਸ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਖਾਰਜ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਪਾਲਿਸੀ ਲੈਂਦੇ ਸਮੇਂ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਬਾਰੇ ਸੱਚੀ ਅਤੇ ਪੂਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ ਖਾਰਜ ਕਰਨ ਦੀ ਧਾਰਾ ਲਾਗੂ ਹੋਈ।

12. ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਲਈ ਸੀਖਿਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਵੱਡੇ ਵਕੀਲ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਸੀਖਿਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਵਕੀਲ ਨੇ ਦਾਅਵਾ ਕੀਤਾ ਕਿ ਪੂਰਵ-ਮੌਜੂਦਾ ਬੀਮਾਰੀ ਦੀ ਛੁਪਾਉਣ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਕਰਾਰ ਦੀ ਖਾਰਜੀ ਬਿਲਕੁਲ ਗਲਤ ਸੀ। ਸਾਡਾ ਧਿਆਨ ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਦਿਲਾਇਆ ਗਿਆ ਕਿ ਜਵਾਬੀ ਨੰਬਰ 1 ਨੇ ਇਸ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਦਾਅਵਾ ਖਾਰਜ ਕੀਤਾ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ ਲੈਣ ਦੇ ਸਮੇਂ ਹਾਈਪਰਲਿਪੀਡੇਮੀਆ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਸੀ ਅਤੇ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਉਸ ਨੂੰ ਸਟੈਟਿਨਜ਼ ਲਿਖੇ ਗਏ ਸਨ, ਜਿਸ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਇਹ ਦਾਅਵਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਹੀਂ ਸੀ ਕਿ ਉਹ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਨ ਦੇ ਸਮੇਂ ਹਾਈਪਰਲਿਪੀਡੇਮੀਆ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਸੀ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਤੱਥ ਨੂੰ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਸਿਰਫ ਉਸ ਸਮੇਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਉਹ ਤੱਥ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਪਰ ਹੋਰ ਕੋਈ ਨਹੀਂ। ਇਸ ਸਬਮਿਸ਼ਨ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਸਤਵੰਤ ਕੌਰ ਸੰਧੂ ਬਨਾਮ ਨਿਊ ਇੰਡੀਆ ਐਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੰਪਨੀ 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ।- (2009) 8 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 316. ਅਸਲ ਵਿੱਚ, ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਆਪਣੇ ਆਪ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸ਼ਰਤ ਰੱਖਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸਨੂੰ ਬੀਮਾ ਧਾਰਕ ਦੇ "ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸ" ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਪੂਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਦੱਸਿਆ ਸੀ ਕਿ ਉਸਨੂੰ ਹਾਈਪਰਲਿਪੀਡੇਮੀਆ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਨਹੀਂ ਸੀ ਅਤੇ ਇਹ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ 19 ਮਈ, 2009 ਨੂੰ ਸੈਨ ਫਰਾਂਸਿਸਕੋ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ ਵਿੱਚ ਨਿਦਾਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਡਾਕਟਰ ਨੇ 21 ਮਈ, 2009 ਨੂੰ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੀ ਜਾਂਚ ਤੋਂ ਬਾਅਦ "ਹਾਈਪਰਲਿਪੀਡੇਮੀਆ" ਨੂੰ "ਇੰਪ੍ਰੈਸ਼ਨ" ਕਾਲਮ ਵਿੱਚ ਨੋਟ ਕੀਤਾ, ਪਰ ਇਹ 24 ਮਈ, 2009 ਨੂੰ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਗਏ "ਡਿਸਚਾਰਜ ਨਿਦਾਨ" ਵਿੱਚ ਸਥਾਨ ਨਹੀਂ ਲੱਭ ਸਕਿਆ। ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਭਰਨ ਦੇ ਸਮੇਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਤੱਥ ਨੂੰ ਛੁਪਾਉਣ ਦਾ ਕੋਈ ਇਰਾਦਾ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਵੱਲੋਂ ਨਹੀਂ ਸੀ ਕਿਉਂਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਇਹ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਸੀ ਕਿ 15 ਮਈ, 2009 ਨੂੰ, ਜਦੋਂ ਉਸ ਨੇ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਭਰਿਆ ਸੀ, ਉਸ ਨੂੰ ਹਾਈਪਰਲਿਪੀਡੇਮੀਆ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਸੀ।

13. ਅਗਲਾ ਤਰਕ ਇਹ ਸੀ ਕਿ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਸੀ ਕਿ ਇਸ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਨਹੀਂ ਸੀ ਜੋ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਇਹ ਦੱਸਣ ਲਈ ਮਜਬੂਰ ਕਰਦਾ ਕਿ ਉਹ ਹਾਈਪਰਲਿਪੀਡੇਮੀਆ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਸੀ। ਇਹ ਤਰਕ ਇਸ ਧਾਰਣਾ ਤੇ ਆਧਾਰਿਤ ਇੱਕ ਵਿਕਲਪਿਕ ਸਬਮਿਸ਼ਨ ਵਜੋਂ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸੀ ਕਿ ਉਹ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਭਰਨ ਦੇ ਸਮੇਂ ਹਾਈਪਰਲਿਪੀਡੇਮੀਆ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਸੀ।

14. ਇਹ ਵੀ ਤਰਕ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਅਤੇ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ ਨੇ "ਪੂਰਵ-ਮੌਜੂਦ ਬੀਮਾਰੀ," "ਪੂਰਵ-ਮੌਜੂਦ ਬੀਮਾਰੀ," "ਪੂਰਵ-ਮੌਜੂਦ ਹਾਲਤ", "ਬੀਮਾਰੀ" ਜਾਂ "ਬੀਮਾਰੀ" ਦੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਦੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ। ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਦੇ ਭਾਗ 2 ਵਿੱਚ "ਮੈਡੀਕਲ ਇਤਿਹਾਸ" ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਨੰਬਰ 2 ਜੋ ਕਿ ਹੈ "ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਨੂੰ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੱਕ ਕਿਸੇ ਬੀਮਾਰੀ ਜਾਂ ਬੀਮਾਰੀ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹੋ ਚੁੱਕੇ ਹੋ?" ਬਹੁਤ ਅਸਪਸ਼ਟ ਸੀ ਅਤੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਇਸ ਕਾਲਮ ਨੂੰ ਖਾਲੀ ਛੱਡ ਦਿੱਤਾ। ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਵਿੱਚ ਸਾਰੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਨਾ ਕਰਨਾ ਛੁਪਾਉਣ ਜਾਂ ਗਲਤ ਬਿਆਨਬਾਜੀ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਵਾਇਆ ਕੈਨਰਾ ਬੈਂਕ ਬਨਾਮ ਯੂਨਾਈਟਡ ਇੰਡੀਆ ਇੰਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੋ. - (2020) 3 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 455.

15. ਹੋਰ, ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਨੰਬਰ 5 ਜੋ ਕਿ ਪੜ੍ਹਦਾ ਹੈ, "ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਕਦੇ ਕਿਸੇ ਬੀਮਾਰੀ ਜਾਂ ਬੀਮਾਰੀ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹੋਏ ਹੋ ਜਾਂ ਬੀਮਾ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਦਿਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿਸੇ ਹਾਦਸੇ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋਏ ਹੋ?" ਵੀ ਬਹੁਤ ਵਿਆਪਕ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਕੋਈ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਇਸ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਦਾ ਨਕਾਰਾਤਮਕ ਜਵਾਬ ਨਹੀਂ ਦੇ ਸਕਦਾ। ਹਰ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਜਿਸ ਨੂੰ ਮੈਡੀਕਲੇਮ ਪਾਲਿਸੀ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਕਿਸੇ ਨਾ ਕਿਸੇ ਸਮੇਂ ਕਿਸੇ ਬੀਮਾਰੀ ਜਾਂ ਬੀਮਾਰੀ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹੋਇਆ ਹੋਵੇਗਾ ਪਰ ਇਸ ਨੂੰ ਪੂਰਵ-ਮੌਜੂਦ ਬੀਮਾਰੀ, ਬੀਮਾਰੀ, ਹਾਲਤ ਜਾਂ ਬੀਮਾਰੀ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਮੰਨਣ ਲਈ ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਕਲੇਮ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਪਾਲਿਸੀ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਇਹ ਇਸ ਲਈ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਹਰ ਬੀਮਾਰੀ ਜਾਂ ਬੀਮਾਰੀ ਨੂੰ ਪੂਰਵ-ਮੌਜੂਦ ਬੀਮਾਰੀ ਜਾਂ ਹਾਲਤ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਤਾਂ ਜੋ ਪਾਲਿਸੀ ਧਾਰਕ ਨੂੰ ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਲਾਭ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਕਰ ਦੇਵੇ। ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਲਈ ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸੀਨੀਅਰ ਕੌਂਸਲ ਅਨੁਸਾਰ, ਉਹ ਬੀਮਾਰੀ ਜਾਂ ਬੀਮਾਰੀ ਦੀ ਕਿਸਮ ਜੋ ਕਿ ਪਾਲਿਸੀ ਧਾਰਕ ਜਾਂ ਬੀਮਾ ਧਾਰਕ ਨੂੰ ਉਸ ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਲਾਭਾਂ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਕਰ ਦੇਵੇ, ਨੂੰ ਪਾਲਿਸੀ ਵਿੱਚ ਸਪਸ਼ਟ ਤੌਰ ਤੇ ਦਰਸਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਅਸਪਸ਼ਟ ਜਾਂ ਗੈਰ-ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਤਾਂ ਜੋ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਨੂੰ ਮੈਡੀਕਲੇ

16. ਇਹ ਦਾਵਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਕਿਸੇ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਵੱਲੋਂ ਪਾਲਿਸੀ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨ ਲਈ ਉਸ ਨੂੰ ਬੀਮਾ ਧਾਰਕ ਵੱਲੋਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਤੱਥਾਂ ਦੀ ਛੁਪਾਈ ਜਾਂ ਗਲਤ ਬਿਆਨਬਾਜੀ ਨੂੰ ਸਥਾਪਿਤ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ ਵਿਦੇ ਓਰੀਐਂਟਲ ਇੰਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੰਪਨੀ ਲਿਮਿਟੇਡ ਬਨਾਮ ਮਹਿੰਦਰ ਕੰਸਟਰਕਸ਼ਨ - (2019) 18 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 209 ਅਤੇ ਐਲ.ਆਈ.ਸੀ. ਆਫ ਇੰਡੀਆ ਬਨਾਮ ਸ੍ਰੀਮਤੀ ਜੀ.ਐਮ. ਚੰਨਾਬਸੰਮਾ - (1991) 1 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 357. ਪਾਲਿਸੀ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨ ਲਈ, ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਨੂੰ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਸਾਬਤ ਕਰਨਾ ਵੀ ਲੋੜੀਂਦਾ ਸੀ:

(ਅ) ਕਿ 19ਵੀਂ ਮਈ, 2009 ਨੂੰ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਹੋਇਆ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਮਧੁਮੇਹ ਮੈਲੀਟਸ-ਟਾਈਪ II ਅਤੇ ਹਾਈਪਰਲਿਪੀਡੇਮੀਆ ਕਾਰਨ ਹੋਇਆ ਸੀ,NONE NONE

(ਬ) ਕਿ ਹਾਈਪਰਲਿਪੀਡੇਮੀਆ ਇੱਕ “ਪੂਰਵ-ਮੌਜੂਦ ਹਾਲਤ” ਸੀ,NONE NONE

(ਸ) ਕਿ ਇਹ ਤੱਥ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਸੀ ਅਤੇ ਉਸ ਨੇ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਭਰਨ ਦੇ ਸਮੇਂ, ਭਾਵ 15ਵੀਂ ਮਈ, 2009 ਨੂੰ ਇਸ ਨੂੰ ਛੁਪਾਇਆ ਸੀ।NONE NONE

17. ਇਸ ਦੇ ਬਜਾਏ, ਜਵਾਬੀ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੇ ਸਿਰਫ ਇਨਕਾਰ ਕੀਤਾ ਕਿ ਜਿਸ ਤੀਬਰ ਕੋਰੋਨਰੀ ਸਿੰਡਰੋਮ ਲਈ ਇੱਥੇ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤਕਰਤਾ-ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ ਵਿੱਚ ਇਲਾਜ ਲਈ ਜਾਣਾ ਪਿਆ ਸੀ ਇੱਕ ਅਚਾਨਕ ਅਤੇ ਅਣਉਮੀਦ ਬੀਮਾਰੀ ਸੀ। ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ, ਜਵਾਬੀਆਂ ਨੇ ਪਾਇਆ ਕਿ ਮਧੁਮੇਹ ਮੈਲੀਟਸ ਅਤੇ ਹਾਈਪਰਲਿਪੀਡੇਮੀਆ ਦਾ ਪਿਛਲਾ ਇਤਿਹਾਸ ਹੀ ਉਸ ਕਾਰਡੀਓਵੈਸਕੁਲਰ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਸੀ ਜਿਸ ਲਈ ਬੀਮਾ ਧਾਰਕ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਸ ਪੱਖ ਦੇ ਸਮਰਥਨ ਵਿੱਚ, ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੇ ਆਪਣੇ ਪੈਨਲ ਦੇ ਡਾਕਟਰ, ਡਾ. ਪੀ.ਆਰ. ਪੁਰੰਦਰੇ, ਦੀ ਸਿਰਫ ਇੱਕ ਸਬੂਤ ਹਲਫਨਾਮਾ ਦਾਖਲ ਕੀਤਾ, ਜਿਸ ਨੇ ਸਿਰਫ ਰਾਏ ਦਿੱਤੀ- “ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੈ ਕਿ ਬੀਮਾ ਧਾਰਕ ਮਧੁਮੇਹ ਮੈਲੀਟਸ ਅਤੇ ਹਾਈਪਰਲਿਪੀਡੇਮੀਆ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਸੀ। ਨਾਲ ਹੀ, ਉਹ ਇਸ ਲਈ ਦਵਾਈਆਂ ਵੀ ਲੈ ਰਿਹਾ ਸੀ।”

18. ਜਵਾਬੀਆਂ ਵੱਲੋਂ ਕੋਈ ਵੀ ਸਬੂਤ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਮਧੁਮੇਹ ਮੈਲੀਟਸ-ਟਾਈਪ II ਦੀ ਪੂਰਵ-ਮੌਜੂਦ ਹਾਲਤ ਹੀ 19ਵੀਂ ਮਈ, 2009 ਨੂੰ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਹੋਏ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਦਾ ਕਾਰਨ ਸੀ ਜਾਂ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਕੋਈ

ਪੂਰਵ-ਮੌਜੂਦ ਦਿਲ ਸਬੰਧੀ ਬੀਮਾਰੀ, ਰੋਗ ਜਾਂ ਹਾਲਤ ਸੀ।

19. ਇਹ ਵੀ ਜੋਰ ਦੇ ਕੇ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ 19ਵੀਂ$_{SUPERSCRIPT}$ ਮਈ, 2009 ਤੋਂ 24ਵੀਂ$_{SUPERSCRIPT}$ ਮਈ, 2009 ਦੀ ਅਵਧੀ ਲਈ ਜਿਸ ਮੈਡੀਕਲ ਸੈਂਟਰ ਵਿੱਚ ਉਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਹੋਇਆ ਸੀ, ਉਸ ਦੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੇ ਡਿਸਚਾਰਜ ਸੰਖੇਪ ਨੋਟਸ ਦਾਖਲ ਕੀਤੇ ਸਨ ਅਤੇ ਉਕਤ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੀ ਪੜਚੋਲ ਕਰਨ ਨਾਲ ਇਹ ਸੰਕੇਤ ਮਿਲਦਾ ਹੈ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ "ਪਿਛਲੇ ਕੋਰੋਨਰੀ ਇਤਿਹਾਸ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ" ਸੀ। ਕਿ ਡਿਸਚਾਰਜ ਸੰਖੇਪ ਨੋਟਸ ਆਪਣੇ ਆਪ ਵਿੱਚ, ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਕੋਈ ਸਬੂਤ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਕਿ 15ਵੀਂ$_{SUPERSCRIPT}$ ਮਈ, 2009 ਨੂੰ ਜਦੋਂ ਉਸ ਨੇ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਭਰਿਆ ਸੀ ਤਾਂ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਹਾਈਪਰਲਿਪੀਡੇਮੀਆ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਸੀ ਜਾਂ ਕਿ ਇਹ ਇੱਕ ਪੂਰਵ-ਮੌਜੂਦਾ ਹਾਲਤ ਸੀ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ, ਡਿਸਚਾਰਜ ਸੰਖੇਪ ਨੇ 24ਵੀਂ$_{SUPERSCRIPT}$ ਮਈ, 2009 ਨੂੰ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਗਈ "ਡਿਸਚਾਰਜ ਨਿਦਾਨ" ਸਿਰਫ ਇਹ ਦੱਸਿਆ:

(a) ਤੀਬਰ ਅਗਲੇ ਦੀਵਾਰ ਮਾਇਓਕਾਰਡੀਅਲ ਇਨਫ੍ਰੈਕਸ਼ਨ ਨਾਲ ਕੰਜੈਸਟਿਵ ਦਿਲ,

(b) ਮਧੂਮੇਹ-ਕਿਸਮ II।

20. ਕਿ ਜਵਾਬੀ ਪਾਰਟੀ ਇਹ ਸਾਬਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਰਹੀ ਕਿ 19ਵੀਂ$_{SUPERSCRIPT}$ ਮਈ, 2009 ਨੂੰ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਹੋਇਆ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਮਧੂਮੇਹ ਮੈਲੀਟਸ-ਕਿਸਮ II ਅਤੇ ਹਾਈਪਰਲਿਪੀਡੇਮੀਆ ਕਾਰਨ ਹੋਇਆ ਸੀ। ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਖੁਲਾਸਾ ਕੀਤਾ ਸੀ ਕਿ ਉਹ ਮਧੂਮੇਹ ਦਾ ਮਰੀਜ਼ ਹੈ ਅਤੇ ਦਵਾਈ 'ਤੇ ਸੀ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ ਕੀਤੇ ਗਏ ਟੈਸਟਾਂ ਨੇ ਚੰਗੇ ਨਤੀਜੇ ਦਿਖਾਏ। ਇਹ ਦਾਵਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਕਿ ਜਵਾਬੀ ਪਾਰਟੀ ਇਹ ਵੀ ਸਾਬਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਰਹੀ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਭਰਨ ਦੇ ਸਮੇਂ ਹਾਈਪਰਲਿਪੀਡੇਮੀਆ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਸੀ ਅਤੇ ਉਸ ਨੇ ਝੂਠਾ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧਿਤਵ ਕੀਤਾ ਅਤੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਤੱਥ ਲੁਕਾਏ।

21. ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ ਦੀਆਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੰਦਿਆਂ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਲਈ ਵਕੀਲ ਸੀਨੀਅਰ ਕੌਂਸਲ ਵੱਲੋਂ ਇਹ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਕਿ ਇੱਕ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ ਨੂੰ ਬੀਮਾਕ□ਤ-ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੇ ਹੱਕ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਉਦੇਸ਼ਪੂਰਨ ਵਿਆਖਿਆ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਘਟਕਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਸੰਪੂਰਣ ਵਜੋਂ ਪੜ੍ਹਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਇੱਕ ਅਰਥ ਦਿੱਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜੋ ਪਾਰਟੀਆਂ ਦੀਆਂ ਉਮੀਦਾਂ ਅਤੇ ਬੀਮਾ ਕਾਰੋਬਾਰ ਦੀਆਂ ਅਸਲੀਅਤਾਂ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਵਧਾਉਂਦਾ ਹੈ ਵਾਈਡ ਕੈਨਰਾ ਬੈਂਕ ਬਨਾਮ ਯੂਨਾਈਟਡ ਇੰਡੀਆ ਇਨਸ਼ੁਰੈਂਸ ਕੰਪਨੀ - (2020) 3 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 455। ਹੋਰ, ਬੀਮਾ ਕਾਂਟਰੈਕਟਾਂ ਵਿੱਚ ਦੇਣਦਾਰੀ ਦੀ ਛੋਟ ਦੇ ਧਾਰਾਵਾਂ ਨੂੰ ਅਸਪਸ਼ਟਤਾ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਬੀਮਾਕ□ਤ ਦੇ ਹੱਕ ਵਿੱਚ ਵਿਰੋਧੀ ਪ੍ਰੋਫੇਰੈਂਟਮ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਸਮਝਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਵਾਈਡ ਸੁਸ਼ੀਲਾਬੇਨ ਇੰਦਰਵਾਦਨ ਗਾਂਧੀ ਬਨਾਮ ਨਿਊ ਇੰਡੀਆ ਐਸ਼ੁਰੈਂਸ ਕੰਪਨੀ ਲਿਮਿਟਡ - (2021) 7 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 151। ਹਰੀ ਓਮ ਅਗਰਵਾਲ ਬਨਾਮ ਓਰੀਐਂਟਲ ਇਨਸ਼ੁਰੈਂਸ ਕੰਪਨੀ - 2007 (98) ਡੀ.ਆਰ.ਜੇ. 246 ਵਿੱਚ ਦਿੱਲੀ ਹਾਈ ਕੋਰਟ ਨੇ ਪਾਇਆ ਕਿ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਲਈ ਇਲਾਜ ਲਈ ਦਾਵੇ ਦੀ ਰੱਦ ਕਰਨਾ ਗੈਰ-ਕਾਨੂੰਨੀ ਸੀ ਕਿਉਂਕਿ ਮਧੂਮੇਹ ਦੀ ਪੂਰਵ-ਮੌਜੂਦਾ ਬੀਮਾਰੀ, ਜੋ ਖੁਲਾਸਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਕਿਉਂਕਿ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ "ਬੀਮਾਕ□ਤ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੇ ਗਏ ਮੈਡੀਕਲ ਖਰਚਿਆਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨਾ" ਸੀ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ ਉਦੇਸ਼ ਦੇ ਚਾਨਣ ਵਿੱਚ ਬਾਹਰਲੀ ਧਾਰਾ ਨੂੰ ਦਰਕਿਨਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

22. ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਵੱਲੋਂ ਸੀਨੀਅਰ ਕੌਂਸਲ ਦੁਆਰਾ ਇਹ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਕਿ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਇਹ ਸਾਬਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਰਹੀ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਭਰਨ ਦੇ ਸਮੇਂ ਆਪਣੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਤੱਥ ਛੁਪਾਇਆ ਹੈ ਅਤੇ 19ਵੀਂ ਮਈ, 2009 ਨੂੰ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਝੱਲੇ ਗਏ ਦਿਲ ਦੇ ਦੌਰੇ ਨੇ "ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਹਾਲਤ" ਦੇ ਕਾਰਨ ਉੱਤਪੰਨ ਹੋਇਆ ਸੀ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਸੀ।

23. ਉਪਰੋਕਤ ਦਲੀਲਾਂ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ, ਜਵਾਬੀ ਨੰਬਰ 1 ਲਈ ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੌਂਸਲ ਨੇ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਪਾਲਿਸੀ ਦੀ ਅਸਵੀਕ□ਤੀ ਅਤੇ ਕਮਿਸ਼ਨ ਦੁਆਰਾ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦੀ ਖਾਰਜੀ ਦਾ ਸਮਰਥਨ ਕੀਤਾ, ਜੋ ਕਿ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਤੱਥਾਂ ਦੀ ਗਲਤ ਬਿਆਨਬਾਜੀ ਅਤੇ ਨਾ-ਖੁਲਾਸੇ ਦੇ ਆਧਾਰਾਂ 'ਤੇ ਸੀ, ਜੋ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਬੀਮਾਧਾਰਕ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਹ ਦਾਅਵਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਕਿ ਜੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਇਹ ਖੁਲਾਸਾ ਕੀਤਾ ਹੁੰਦਾ

ਕਿ ਉਹ ਹਾਈਪਰਲਿਪੀਡੇਮੀਆ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਦੇ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਮਿਤੀ 'ਤੇ ਇੱਕ ਮੌਜੂਦਾ ਬੀਮਾਰੀ ਸੀ, ਤਾਂ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੇ ਉਸ ਨੂੰ ਮੈਡੀਕਲੇਮ ਪਾਲਿਸੀ ਜਾਰੀ ਨਾ ਕੀਤੀ ਹੁੰਦੀ। ਇਸ ਲਈ ਬੀਮਾਧਾਰਕ ਨੇ ਇਸ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਤੱਥ ਨੂੰ ਖੁਲਾਸਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਅਤੇ ਉਸ ਨੇ ਉਸ ਕਾਲਮ ਦਾ ਜਵਾਬ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤਾ ਜੋ ਉਸ ਨੇ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਭਰਨ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੱਕ ਝੱਲੀ ਗਈ ਬੀਮਾਰੀ ਜਾਂ ਰੋਗ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਸੀ। ਇਹ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਕਿ ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਸ਼ਡਿਊਲ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਧਾਰਾ ਸੀ ਜਿਸ ਦਾ ਸਿਰਲੇਖ "ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ" ਇਸ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨਾਲ ਸੀ:

“ਪਾਲਿਸੀ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਗੱਲ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, ਇਹ ਇਥੇ ਸਹਿਮਤੀ ਨਾਲ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜੋਖਮ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਦੀ ਮਿਤੀ 'ਤੇ ਮੌਜੂਦ ਕਿਸੇ ਵੀ ਬੀਮਾਰੀ ਦੁਆਰਾ ਹੋਣ ਵਾਲੇ, ਹੋ ਰਹੇ ਜਾਂ ਨਤੀਜੇ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸਾਰੇ ਦਾਅਵੇ, ਚਾਹੇ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਘੋਸ਼ਿਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹੋਣ ਜਾਂ ਨਾ ਹੋਣ, ਬੀਮਾਧਾਰਕ ਦੁਆਰਾ ਪੂਰੇ ਕੀਤੇ ਗਏ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਨਾਲ, ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹਨ।”

24. ਇਹ ਵੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੀ ਕਿ ਪਾਲਿਸੀ ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਸਾਰੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਤੱਥਾਂ ਨੂੰ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਪੂਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਐਸਾ ਨਾ ਕਰਨਾ ਪਾਲਿਸੀ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਹੀ ਰੱਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

25. ਜਵਾਬੀ ਨੰਬਰ 1 ਲਈ ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੌਂਸਲ ਦੁਆਰਾ ਇਹ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਵਿੱਚ ਭਰਨ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਇਤਿਹਾਸ ਨੂੰ ਛੁਪਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ, ਜੋ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਯੂ.ਐਸ.ਏ. ਵਿੱਚ ਇਲਾਜ ਲੈਂਦੇ ਸਮੇਂ ਡਾਕਟਰਾਂ ਨੂੰ ਖੁਲਾਸਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਜਿਥੇ ਉਸ ਨੂੰ ਸਟੈਟਿਨਜ਼ ਲਿਖੇ ਗਏ ਸਨ ਜੋ ਕਿ ਹਾਈਪਰਲਿਪੀਡੇਮੀਆ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਿਤ/ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਹੈ। ਸੰਖੇਪ ਵਿੱਚ, ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਇਹ ਸੀ ਕਿ ਪਿਛਲੇ ਮੈਡੀਕਲ ਇਤਿਹਾਸ ਨੂੰ ਖੁਲਾਸਾ ਨਾ ਕਰਨਾ ਜਾਂ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਮੈਡੀਕਲ ਹਾਲਤ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਪਿਛਲੇ ਮੈਡੀਕਲ ਇਤਿਹਾਸ ਨੂੰ ਖੁਲਾਸਾ ਨਾ ਕਰਨਾ ਪਾਲਿਸੀ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨ ਦਾ ਚੰਗਾ ਕਾਰਨ ਸੀ। ਇਸ ਪਹਿਲੂ ਨੂੰ ਕਮਿਸ਼ਨ ਨੇ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸਮਝਿਆ ਅਤੇ ਨਤੀਜਤਨ ਕਮਿਸ਼ਨ ਨੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਨੂੰ ਖਾਰਜ ਕੀਤਾ, ਜਿਸ ਆਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਇਸ ਅਪੀਲ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵਿਰੋਧ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ।

26. ਸੰਬੰਧਿਤ ਪਾਰਟੀਆਂ ਦੇ ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਵਕੀਲਾਂ ਨੇ ਆਪਣੇ ਸੁਝਾਅਾਂ ਦੇ ਸਮਰਥਨ ਵਿੱਚ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਕੁਝ ਫੈਸਲਿਆਂ 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ ਹੈ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਵਿਚਾਰਣ ਲਈ ਬਿੰਦੂ

27. ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸੀਨੀਅਰ ਕੌਂਸਲ ਅਤੇ ਸੰਬੰਧਿਤ ਪਾਸਿਓਂ ਦੇ ਵਕੀਲਾਂ ਦੇ ਸੁਝਾਅਾਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦਿਆਂ, ਸਾਡੇ ਵਿਚਾਰ ਲਈ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਬਿੰਦੂ ਉੱਠਣਗੇ:

(i) ਕੀ ਇੱਥੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਤੱਥ ਛੁਪਾਏ ਜਾਂ ਪ੍ਰਗਟ ਨਹੀਂ ਕੀਤੇ ਜੋ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਨੂੰ ਵਿਵਾਦਿਤ ਪਾਲਿਸੀ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨ ਲਈ ਅਗਵਾਈ ਕਰ ਸਕਦੇ ਸਨ?

(ii) ਕੀ ਕਮਿਸ਼ਨ ਨੇ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਨੂੰ ਖਾਰਜ ਕਰਨ ਦਾ ਸਹੀ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਸੀ?

(iii) ਕੀ ਆਦੇਸ਼?

28. ਇਹ ਗੱਲ ਵਿਵਾਦ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਜਵਾਬਦੇਹ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਵੱਲੋਂ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਇੱਕ ਪਾਲਿਸੀ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਜਿਸ ਦਾ ਨਾਮ ਓਵਰਸੀਜ਼ ਮੈਡੀਕਲੇਮ ਪਾਲਿਸੀ-ਬੀ ਹੈ। ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਮਈ, 2009 ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਆਪਣੀ ਸਾਲੀ ਦੀ ਧੀ ਦੇ ਵਿਆਹ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣ ਲਈ ਯੂ.ਐਸ.ਏ. ਜਾਣ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਈ ਸੀ। ਨਤੀਜਤਨ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਇੱਕ ਓਵਰਸੀਜ਼ ਮੈਡੀਕਲੇਮ ਪਾਲਿਸੀ ਦੀ ਮੰਗ ਕੀਤੀ। ਡਾ. ਜਿਤੇਂਦਰ ਜੈਨ, ਜਿਸ ਨੇ ਪਾਲਿਸੀ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ, ਨੇ ਅਨੈਕਸਚਰ ਏ-2 ਅਨੁਸਾਰ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਮਧੁਮੇਹ ਮੈਲੀਟਸ-ਦ੍ਵਿਤੀਯ (ਡੀ.ਐਮ.-2) ਸੀ ਜੋ ਦਵਾਈਆਂ 'ਤੇ ਕੰਟਰੋਲ ਵਿੱਚ ਸੀ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਪਿਛਲੇ ਇਤਿਹਾਸਿਕ ਬੀਮਾਰੀ, ਆਪਰੇਸ਼ਨ, ਹਾਦਸੇ, ਜਾਂਚ ਆਦਿ ਦਾ ਕੋਈ ਜ਼ਿਕਰ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਇੱਕ ਇਲੈਕਟ੍ਰੋਕਾਰਡੀਓਗ੍ਰਾਮ ਟੈਸਟ

(ਈ.ਸੀ.ਜੀ.) ਲਿਆ ਗਿਆ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰ ਨੇ ਇਸ ਨੂੰ "ਸਾਮਾਨਿਆ" ਵਜੋਂ ਨੋਟ ਕੀਤਾ। ਡਾਕਟਰ ਨੇ ਹੋਰ ਕੋਈ ਮੌਜੂਦਾ ਬੀਮਾਰੀ ਜਾਂ ਰੋਗ ਦਾ ਜ਼ਿਕਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜੋ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੇ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਸਫ਼ਰ ਦੌਰਾਨ ਮੈਡੀਕਲ ਇਲਾਜ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦਾ ਸੀ। ਡਾਕਟਰ ਨੇ ਕੋਈ ਸਟ੍ਰੈਸ ਟੈਸਟ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ। ਇਹ ਵੀ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੇ ਖੂਨ ਅਤੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੀਆਂ ਜਾਂਚਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ੱਕਰ ਦਾ ਕੋਈ ਨਿਸ਼ਾਨ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਸੀਰਮ ਗਲੂਕੋਜ਼/ਫਾਸਟਿੰਗ ਟੈਸਟ ਦਾ ਨਤੀਜਾ 92% ਸੀ, ਜੋ ਸਾਮਾਨਿਆ ਮੁੱਲਾਂ ਯਾਨੀ 70-110 ਐਮ.ਜੀ.ਐਸ % ਦੇ ਵਿੱਚ ਸੀ। ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੀ ਜਾਂਚ ਵਿੱਚ ਵੀ ਕੋਈ ਅਸਾਮਾਨਿਆਤਾ ਨਹੀਂ ਮਿਲੀ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਭਰਨ ਲਈ ਕਿਹਾ ਗਿਆ।

29. ਅਸੀਂ ਅੱਗੇ ਵਧਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਦੋ ਪਹਲੂਆਂ ਬਾਰੇ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਜੋ ਮੌਜੂਦਾ ਅਪੀਲ ਵਿੱਚ ਵਿਵਾਦ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਦੇ ਹਨ। ਪਹਿਲਾ ਹੈ ਜੋ ਕਾਨੂੰਨੀ ਮੁਹਾਵਰੇ ਉਬੇਰੀਮਾਏ ਫਿਦੇਈ ਜਾਂ ਚੰਗੀ ਭਾਵਨਾ ਦੇ ਸਿਦਾਂਤ ਅਤੇ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ ਲਈ ਪਾਰਟੀਆਂ ਵੱਲੋਂ ਸਾਰੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਤੱਥਾਂ ਦੇ ਖੁਲਾਸੇ ਦੇ ਮੇਲ ਵਾਲੇ ਸਿਦਾਂਤ ਨੂੰ ਵਿਅਕਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਦੂਜਾ ਸਿਦਾਂਤ ਕੋਂਟਰਾ ਪ੍ਰੋਫੇਰੇਂਟੇਮ ਨਿਯਮ ਵਿੱਚ ਵਿਅਕਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

ਉਬੇਰੀਮਾਏ ਫਿਦੇਈ

30. ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਬੀਮਾ ਕਾਂਟਰੈਕਟ ਖਾਸ ਕਾਂਟਰੈਕਟ ਹਨ ਜੋ ਪੂਰੀ ਖੁਲਾਸੇ ਦੇ ਆਮ ਸਿਦਾਂਤਾਂ 'ਤੇ ਆਧਾਰਿਤ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੀਮਾ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਜੋਖਮ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਸਾਰੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਤੱਥਾਂ ਦਾ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰਨਾ ਪਵੇਗਾ। ਕਾਨੂੰਨ ਬੀਮਾ ਕਾਂਟਰੈਕਟਾਂ ਦੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਚੰਗੀ ਭਾਵਨਾ ਦੇ ਉੱਚ ਮਿਆਰ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਾਨੂੰਨੀ ਮੁਹਾਵਰੇ ਉਬੇਰੀਮਾਏ ਫਿਦੇਈ ਵਿੱਚ ਵਿਅਕਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

31. ਬੀਮਾ ਕਾਨੂੰਨ 'ਤੇ ਮੈਕਗਿਲਿਵਰੇ 13ਵੀਂ ਐਡ. ਨੇ ਬੀਮਾ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਦੇ ਖੁਲਾਸੇ ਦੇ ਫਰਜ਼ ਨੂੰ ਇਸ ਹੇਠਾਂ ਸੰਖੇਪ ਕੀਤਾ ਹੈ:

“...ਬੀਮਾ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਨੂੰ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੂੰ ਉਹ ਸਾਰੇ ਤੱਥ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰਨੇ ਪੈਣਗੇ ਜੋ ਜੋਖਮ ਦੀ ਪ੍ਰਸ਼ੰਸਾ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹਨ ਜੋ ਬੀਮਾ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਨੂੰ ਜਾਣੇ ਜਾਂ ਜਾਣੇ ਜਾਣ ਲਈ ਮੰਨੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਪਰ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੂੰ ਨਾ ਤੋ ਜਾਣੇ ਜਾਂ ਜਾਣੇ ਜਾਣ ਲਈ ਮੰਨੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਬੀਮਾ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਵੱਲੋਂ ਇਸ ਫਰਜ਼ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੂੰ ਬੀਮਾ ਦੇ ਕਾਂਟਰੈਕਟ ਨੂੰ ਟਾਲਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਉਹ ਦਿਖਾ ਸਕੇ ਕਿ ਨਾ-ਖੁਲਾਸੇ ਨੇ ਸੰਬੰਧਿਤ ਸ਼ਰਤਾਂ 'ਤੇ ਕਾਂਟਰੈਕਟ ਬਣਾਉਣ ਨੂੰ ਪ੍ਰੇਰਿਤ ਕੀਤਾ।”

32. ਲਾਰਡ ਮੈਨਸਫੀਲਡ ਨੇ ਕਾਰਟਰ ਬਨਾਮ ਬੋਹਮ (1766) 3 ਬਰ ਰ 1905 ਵਿੱਚ ਬੀਮਾ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਵੱਲੋਂ ਖੁਲਾਸੇ ਦੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੰਖੇਪ ਕੀਤਾ ਹੈ:

“ਬੀਮਾ ਇੱਕ ਕਾਇਆਕਲਪ ਦਾ ਕਾਂਟਰੈਕਟ ਹੈ। ਜਿਸ 'ਤੇ ਅਨੁਮਾਨਿਤ ਮੌਕਾ ਨੂੰ ਗਣਨਾ ਕਰਨੀ ਹੈ ਉਹ ਖਾਸ ਤੱਥ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਿਰਫ ਬੀਮਾ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਦੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦੇ ਹਨ; ਅੰਡਰਰਾਈਟਰ ਉਸ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧਤਵ ਉੱਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸ ਭਰੋਸੇ 'ਤੇ ਅੱਗੇ ਵਧਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਆਪਣੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵੀ ਹਾਲਤ ਨੂੰ ਪਿੱਛੇ ਨਹੀਂ ਰੱਖਦਾ ਤਾਂ ਜੋ ਅੰਡਰਰਾਈਟਰ ਨੂੰ ਇਸ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਵਿੱਚ ਗੁਮਰਾਹ ਨਾ ਕਰੇ ਕਿ ਹਾਲਤ ਮੌਜੂਦ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਅਜਿਹੀ ਹਾਲਤ ਨੂੰ ਪਿੱਛੇ ਰੱਖਣਾ ਇੱਕ ਧੋਖਾਧੜੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ ਪਾਲਿਸੀ ਖਾਰਜ ਹੈ। ਭਾਵੇਂ ਦਬਾਅ ਗਲਤੀ ਨਾਲ ਹੋਵੇ, ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਧੋਖਾਧੜੀ ਦੇ ਇਰਾਦੇ ਨਾਲ, ਫਿਰ ਵੀ ਅੰਡਰਰਾਈਟਰ ਧੋਖੇ ਵਿੱਚ ਹੈ ਅਤੇ ਪਾਲਿਸੀ ਖਾਰਜ ਹੈ; ਕਿਉਂਕਿ ਜੋਖਮ ਜੋ ਚਲਾਇਆ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ ਉਹ ਵਾਸਤਵ ਵਿੱਚ ਉਸ ਜੋਖਮ ਤੋਂ ਵੱਖਰਾ ਹੈ ਜੋ ਸਮਝਿਆ ਗਿਆ ਅਤੇ ਉਸ ਸਮੇਂ ਚਲਾਉਣ ਦਾ ਇਰਾਦਾ ਸੀ।” ਸਮਝੌਤੇ ਦੇ ਸਮੇਂ। ਜੇਕਰ ਅੰਡਰਰਾਈਟਰ ਨੇ ਵੀ ਛੁਪਾਇਆ...ਚੰਗੀ ਭਾਵਨਾ ਦੋਵੇਂ ਪਾਰਟੀਆਂ ਨੂੰ, ਆਪਣੇ ਨਿੱਜੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਛੁਪਾ ਕੇ, ਦੂਜੇ ਨੂੰ ਉਸ ਦੇ ਅਗਿਆਨਤਾ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਸੌਦਾ ਵਿੱਚ ਖਿੱਚਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਕਰਨ ਤੋਂ ਕਿ ਤੱਥ ਮੌਜੂਦ ਨਹੀਂ ਹੈ।"

ਉਪਰੋਕਤ ਸਿਦਾਂਤ ਉਸ ਪਾਲਿਸੀ ਦੀ ਕਿਸਮ ਅਧੀਨ ਜੋਖਮ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਕੁਦਰਤ ਅਤੇ ਵਿਸਤਾਰ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਲਾਗੂ ਹੋਣਗੇ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਜੋ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਉਹ ਹਨ “ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਤੱਥ” ਜਿਸ ਨੂੰ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਰਿਭਾਸਿਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਇੱਕ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕਿਸਮ ਦੀ ਪਾਲਿਸੀ ਅਧੀਨ ਜੋਖਮ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਕੁਦਰਤ ਅਤੇ

ਵਿਸਤਾਰ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰੇਗਾ। ਸਧਾਰਨ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਸਮਝਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੋਈ ਵੀ ਤੱਥ ਜੋ ਬੀਮਾ ਦੇ ਕਰਾਰ ਦੀ ਬੁਨਿਆਦ ਅਤੇ ਪਾਲਿਸੀ ਅਧੀਨ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਜੋਖਮ ਉੱਤੇ ਅਸਰ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਉਹ ਇੱਕ "ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਤੱਥ" ਹੋਵੇਗਾ।

33. ਬੀਮਾ ਨਿਯਮਨ ਅਤੇ ਵਿਕਾਸ ਅਥਾਰਟੀ (ਪਾਲਿਸੀਧਾਰਕਾਂ ਦੇ ਹਿੱਤਾਂ ਦੀ ਰੱਖਿਆ) ਰੈਗੂਲੇਸ਼ਨਜ਼,2002 ਦੀਆਂ ਧਾਰਾਵਾਂ ਅਧੀਨ ਧਾਰਾ 2(ਡੀ) ਨੂੰ ਪਰਿਭਾਸਿਤ ਕਰਦੀ "ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ" ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਇਸ ਗੱਲ ਉੱਤੇ ਚਾਨਣ ਪਾਉਂਦੀ ਹੈ ਕਿ "ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ" ਦਾ ਅਰਥ ਅਤੇ ਸਮਗਰੀ ਕੀ ਹੈ। ਸੌਖੀ ਸੰਦਰਭ ਲਈ "ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ" ਦੀ ਪਰਿਭਾਸਾ ਨਾਲ ਸਮਝਾਉਣ ਅਧੀਨ ਉਪਰੋਕਤ ਰੈਗੂਲੇਸ਼ਨਜ਼ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਨਿਕਾਲਿਆ ਗਿਆ ਹੈ:

"2. ਪਰਿਭਾਸਾਵਾਂ.—ਇਨ੍ਹਾਂ ਰੈਗੂਲੇਸ਼ਨਜ਼ ਵਿੱਚ, ਜੇ ਸੰਦਰਭ ਅਨੁਸਾਰ ਹੋਰ ਨਾ ਹੋਵੇ-

(ਡੀ) "ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ" ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਇੱਕ ਫਾਰਮ ਜੋ ਬੀਮਾ ਲਈ ਪ੍ਰਸਤਾਵਕ ਦੁਆਰਾ ਭਰਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਲੈ ਕੇ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਲੋੜੀਂਦੀ ਸਾਰੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨ ਲਈ, ਤਾਂ ਜੋ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕਰ ਸਕੇ ਕਿ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਜੋਖਮ ਦੀ ਸਵੀਕ□ਤੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਕਵਰ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਦੀਆਂ ਦਰਾਂ, ਸ਼ਰਤਾਂ ਅਤੇ ਹਾਲਾਤਾਂ ਨੂੰ ਤੈਅ ਕਰਨਾ।

ਵਿਆਖਿਆ: ਇਨ੍ਹਾਂ ਰੈਗੂਲੇਸ਼ਨਜ਼ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ "ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ" ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੋਵੇਗਾ ਅਤੇ ਸਮੇਤ ਹੋਵੇਗਾ ਸਾਰੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ, ਜ਼ਰੂਰੀ ਅਤੇ ਸੰਬੰਧਿਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਨ ਲਈ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੀ ਅੰਡਰਰਾਈਟਿੰਗ ਦੇ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ।"

ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਰੈਗੂਲੇਸ਼ਨ ਸ਼ਬਦ "ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ" ਨੂੰ ਵੀ ਪਰਿਭਾਸਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਅਤੇ ਸਮੇਤ ਹੈ ਸਾਰੀ "ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ", "ਜ਼ਰੂਰੀ" ਅਤੇ "ਸੰਬੰਧਿਤ" ਜਾਣਕਾਰੀ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਉਠਾਉਣ ਜਾਂ ਨਾ ਉਠਾਉਣ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਵਿੱਚ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੂੰ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਕਰਨ ਦੇ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ।

34. ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੀਮਾ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਨੂੰ ਸਾਰੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਤੱਥ ਦਾਖਲ ਕਰਨ ਦਾ ਫਰਜ਼ ਹੈ, ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਨੂੰ ਵੀ ਬੀਮਾ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਨੂੰ ਪਾਲਿਸੀ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਅਤੇ ਸ਼ਰਤਾਂ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜੋ ਉਸ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਹੈ ਅਤੇ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਜਾਂ ਪ੍ਰੋਸਪੈਕਟਸ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਬਿਆਨਾਂ ਜਾਂ ਉਸਦੇ ਏਜੰਟਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੇ ਗਏ ਬਿਆਨਾਂ ਨਾਲ ਸਖਤੀ ਨਾਲ ਮੇਲ ਖਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਪਰਮ ਚੰਗੀ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਦੇ ਸਿਦਾਂਤ ਨੇ ਬੀਮਾ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਅਤੇ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਦੋਵਾਂ ਨੂੰ ਅਰਥਪੂਰਨ ਬਾਹਮੀ ਫਰਜ਼ ਲਾਗੂ ਕੀਤੇ ਹਨ। ਇਹ ਅੰਦਰੂਨੀ ਖੁਲਾਸੇ ਦਾ ਫਰਜ਼ ਮੂਲ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਇਕਵਿਟੀ ਵਿੱਚ ਸਥਾਪਿਤ ਇਕ ਸਾਂਝ ਕਾਨੂੰਨ ਦਾ ਫਰਜ਼ ਸੀ ਪਰ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਕਾਨੂੰਨੀ ਤੌਰ ਤੇ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉੱਪਰ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਹ ਵੀ ਪਾਰਟੀਆਂ ਲਈ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਇਕ ਕਰਾਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਸਮੇਂ ਫਰਜ਼ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣ ਜਾਂ ਕਰਾਰ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੁਆਰਾ ਇਸ ਨੂੰ ਸੀਮਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਆਜ਼ਾਦ ਹਨ।

35. ਬੀਮਾ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਦਾ ਫਰਜ਼ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਪਰਮ ਚੰਗੀ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਨੂੰ ਪਾਲਣ ਕਰੇ, ਇਸ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਲਈ ਉਸ ਨੂੰ ਇਕ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਜੋ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਸਾਰੀ ਸੰਬੰਧਿਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਪਾਲਿਸੀ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਲਈ ਮੰਗਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਇਕ ਕਰਾਰ ਦਾ ਆਧਾਰ ਬਣਾਉਣਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਲਾਗੂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਕਰਾਰਤਾ ਦੀ ਫਰਜ਼ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਵਿੱਚ ਬਿਆਨਾਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵੀ ਦਬਾਅ ਜਾਂ ਝੂਠ ਪਾਲਿਸੀ ਨੂੰ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਦੇ ਫਰਜ਼ ਦੇ ਉਲੰਘਣ ਵਿੱਚ ਪਰਿਣਾਮ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਦੇ ਉਦਾਹਰਣ ਤੇ ਰੱਦ ਕਰਨ ਯੋਗ ਬਣਾ ਦੇਵੇਗਾ।

36. ਬੀਮਾ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਦੇ ਖੁਲਾਸੇ ਦੇ ਫਰਜ਼ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ, ਕੋਈ ਵੀ ਤੱਥ ਜੋ ਇਕ ਸਮਝਦਾਰ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਨੂੰ ਨਹੀਂ, ਇਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਤੱਥ ਹੈ। ਟੈਸਟ ਇਹ ਹੈ, ਕਿ, ਕੀ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਹਾਲਾਤ ਇਕ ਸਮਝਦਾਰ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਨਗੇ ਅਤੇ ਇਹ ਨਹੀਂ ਕਿ ਇਹ ਉਸ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਵਾਇਆ ਰੇਨੋਲਡਸ ਬਨਾਮ ਫੀਨਿਕਸ ਐਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੋ. ਲਿਮਿਟੇਡ. (1978) 2 ਲਾਇਡਜ਼ ਰੈਪ. 440. ਇਸ ਲਈ ਟੈਸਟ ਇਕ ਸਮਝਦਾਰ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਦਾ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਬੀਮਾ ਦੀ ਪਾਲਿਸੀ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀ

ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

37. ਮੂਲ ਟੈਸਟ ਇਸ ਗੱਲ ਉੱਤੇ ਟਿਕਿਆ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਇਕ ਸਮਝਦਾਰ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਦਾ ਮਨ ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਤੱਥ ਦੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋਵੇਗਾ, ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਜਾਂ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਤੈਅ ਕਰਨ ਵਿੱਚ, ਜੇਕਰ ਇਹ ਖੁਲਾਸਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੋਵੇ। ਇਸ ਲਈ, ਤੱਥ ਨੂੰ ਜੋਖਮ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਇਸਦਾ ਜੋਖਮ ਉੱਤੇ ਕੋਈ ਅਸਰ ਨਹੀਂ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸਨੂੰ ਖੁਲਾਸਾ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਇਹ ਸਿਰਫ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀਆਂ ਨੂੰ ਪੁੱਛਗਿੱਛ ਕਰਨ ਲਈ ਮਜਬੂਰ ਕਰੇ ਜਿਸ ਨਾਲ ਬੀਮਾ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਇਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜੇਕਰ ਪੁੱਛਗਿੱਛ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਇਕ ਸਮਝਦਾਰ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਉੱਤੇ ਕੋਈ ਅਸਰ ਨਾ ਕਰੇ।

38. ਕਿ ਕੋਈ ਤੱਥ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਇਹ ਖਾਸ ਕੇਸ ਦੀਆਂ ਪਰਿਸਥਿਤੀਆਂ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਬੂਤ ਦੁਆਰਾ ਸਾਬਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਹ ਅਦਾਲਤ ਲਈ ਹੈ ਕਿ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਫੈਸਲਾ ਕਰੇ ਕਿ ਕੋਈ ਖਾਸ ਤੱਥ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਅਤੇ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਟੈਸਟ ਬਾਰੇ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦੇਣ ਲਈ। ਇਸ ਲਈ ਸਾਰੇ ਸਮਾਨ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਨਿਯਮਾਂ ਦੀ ਉਮੀਦ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ, ਪਰ ਅਗਲੇ ਪੈਰਾਗ੍ਰਾਫਾਂ ਵਿੱਚ ਬਿਆਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਅਚਾਨਕ ਸਥਾਪਿਤ ਹਨ:

(ਅ) ਕੋਈ ਵੀ ਤੱਥ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੈ ਜੋ ਇਸ ਨਤੀਜੇ ਨੂੰ ਲੈ ਕੇ ਆਉਂਦਾ ਹੈ, ਖਾਸ ਕ

(b) ਕੋਈ ਵੀ ਤੱਥ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਇਸ ਨਤੀਜੇ ਤੱਕ ਲੈ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਖਾਸ ਪ੍ਰਸਤਾਵਕ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਕਲਾਸ ਦਾ ਇੱਕ ਹੈ, ਜਿਸਦਾ ਬੀਮਾ ਲਈ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਨੂੰ ਸਭ ਤੋਂ ਜਾਂ ਸਾਮਾਨਿਆ ਦਰ 'ਤੇ ਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ 'ਨੈਤਿਕ ਜੋਖਮ' ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ।

ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਤੱਥ ਦੀ ਮਹੱਤਵਤਾ ਹਰ ਕੇਸ ਦੀ ਪਰਿਸਥਿਤੀ ਦੁਆਰਾ ਤੈਅ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਇੱਕ ਤੱਥ ਦਾ ਸਵਾਲ ਹੈ।

39. ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਤੱਥ, ਭਾਵੇਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੋਵੇ, ਪਰ ਇਹ ਇੱਕ ਅਜਿਹਾ ਹੈ ਜਿਸਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਸਤਾਵਕ ਨੂੰ ਖਾਸ ਪਰਿਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਨਾ ਸੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਸੀ, ਜਾਂ ਜੇਕਰ ਇਸਦੀ ਮਹੱਤਵਤਾ ਇੱਕ ਸਮਝਦਾਰ ਮਨੁੱਖ ਨੂੰ ਸਪੱਸ਼ਟ ਨਾ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਸੀ, ਤਾਂ ਇਸਨੂੰ ਪ੍ਰਗਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਉਸਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਉਸਦੇ ਫਰਜ਼ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਨਹੀਂ ਹੈ।

40. ਸਾਰੇ ਸੰਬੰਧਿਤ ਤੱਥਾਂ ਅਤੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਦੀ ਪੂਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜੋ ਉਸ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਵਾਪਰ ਚੁੱਕੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਇੱਕ ਸੰਪੂਰਣ ਕਰਾਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਸਿਧਾਂਤ ਤੋਂ ਇਹ ਨਤੀਜਾ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਤੱਥ ਦੀ ਮਹੱਤਵਤਾ ਉਸ ਸਮੇਂ ਦੀਆਂ ਮੌਜੂਦਾ ਪਰਿਸਥਿਤੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਤੈਅ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਇਸਨੂੰ ਪ੍ਰਗਟਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਸੀ, ਅਤੇ ਨਾ ਕਿ ਉਹ ਘਟਨਾਵਾਂ ਜੋ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਵਾਪਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਪੂਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਣ ਦਾ ਫਰਜ਼ ਕਰਾਰ ਲਈ ਗੱਲਬਾਤ ਦੌਰਾਨ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਜਦੋਂ ਕਰਾਰ ਸੰਪੂਰਣ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ; ਇਸ ਲਈ, ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਸਤਾਵਕ ਦੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵਿੱਚ ਆਏ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਤੱਥਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਗਟਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ।

41. ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਇੱਕ ਪ੍ਰਸਤਾਵਕ ਉੱਤੇ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵਿੱਚ ਆਏ ਸਾਰੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਤੱਥਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਗਟਾਉਣ ਦਾ ਫਰਜ਼ ਹੈ। ਪ੍ਰਸਤਾਵਕ ਨੂੰ ਪ੍ਰਸਤਾਵਿਤ ਬੀਮਾ ਸੰਬੰਧੀ ਸਾਰੇ ਤੱਥਾਂ ਅਤੇ ਪਰਿਸਥਿਤੀਆਂ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੋਣ ਦਾ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਪ੍ਰਸਤਾਵਕ ਸਿਰਫ ਉਹੀ ਪ੍ਰਗਟਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਉਸ ਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੈ, ਪ੍ਰਸਤਾਵਕ ਦਾ ਪ੍ਰਗਟਾਉਣ ਦਾ ਫਰਜ਼ ਸਿਰਫ ਉਸਦੀ ਅਸਲ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਇਹ ਉਹਨਾਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਤੱਥਾਂ ਤੱਕ ਵੀ ਵਧਦਾ ਹੈ ਜੋ, ਸਾਧਾਰਣ ਕਾਰੋਬਾਰ ਦੇ ਦੌਰਾਨ, ਉਸ ਨੂੰ ਜਾਣਨੇ ਚਾਹੀਦੇ ਸਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਬੀਮਾਧਾਰਕ ਉਹ ਤੱਥ ਪ੍ਰਗਟਾਉਣ ਦੇ ਫਰਜ਼ ਹੇਠ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦਾ ਜੋ ਉਸ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਪਤਾ ਸਨ ਅਤੇ ਜੋ ਉਸ ਤੋਂ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਉਮੀਦ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਸੀ। ਚੰਗੀ ਵਿਸ਼ਵਾਸ਼ ਦੇ ਫਰਜ਼ ਦਾ ਦੂਜਾ ਪਹਲੂ ਕਰਾਰ ਲਈ ਗੱਲਬਾਤ ਦੌਰਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧਤਵ ਨਾਲ ਸਬੰਧਿਤ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸ ਮਕਸਦ ਲਈ ਕਰਾਰ ਲਈ ਗੱਲਬਾਤ ਦੌਰਾਨ ਪ੍ਰਸਤਾਵਕ ਦੁਆਰਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਤੱਥਾਂ ਸੰਬੰਧੀ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਾਰੇ ਬਿਆਨ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧਤਵ ਹਨ ਅਤੇ ਚੰਗੀ ਵਿਸ਼ਵਾਸ਼ ਵਿੱਚ ਕੀਤੇ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ

ਹਨ।

42. ਬੀਮੇ ਦੀ ਤਜਵੀਜ਼ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਮੰਨੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਬੁਨਿਆਦੀ ਨਿਯਮਾਂ ਨੂੰ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਅਨੁਸਾਰ ਸੰਖੇਪ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ:

(a) ਇੱਕ ਨਿਰਪੱਖ ਅਤੇ ਵਾਜਬ ਉਸਾਰੀ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਪੁੱਛੇ ਗਏ ਸਵਾਲ ਦੀ ਭਾਸ਼ਾ, ਅਤੇ ਜਵਾਬ ਦਿੱਤੇ ਦਾ ਵੀ ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਅਰਥ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਪੂਰਾ ਧਿਆਨ ਦੇਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਵਰਤੀ ਗਈ ਭਾਸ਼ਾ ਲਈ, ਕਿਉਂਕਿ ਸਵਾਲ ਇੰਨਾ ਫਰੇਮ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇੱਕ ਅਯੋਗ ਜਵਾਬ ਇੱਕ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਹੈ ਪ੍ਰਸਤਾਵਕ ਦੁਆਰਾ ਦਾਅਵਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਉਸਨੂੰ ਤੱਥਾਂ ਦਾ ਗਿਆਨ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਕਿ ਗਿਆਨ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਬਸ਼ਰਤੇ ਇਹਨਾਂ ਸਿਧਾਂਤਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖਿਆ ਜਾਵੇ, ਸਾਰੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁੱਧਤਾ ਪਦਾਰਥ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਕਾਫ਼ੀ ਹੋਵੇਗੀ ਅਤੇ ਗਲਤ ਬਿਆਨ ਜਾਂ ਭੁੱਲ ਮਾਮੂਲੀ ਅਤੇ ਮਾਮੂਲੀ ਸਨਮਾਨ ਨੂੰ ਨਜ਼ਰਅੰਦਾਜ਼ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

(ਬੀ) ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਕੋਈ ਬਹਾਨਾ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਗਲਤੀ ਇੰਨੀ ਸਪੱਸ਼ਟ ਨਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਜੋ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਗੁੰਮਰਾਹ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ। ਜੇਕਰ ਪ੍ਰਸਤਾਵਕ ਜਦੋਂ ਉਹ 'ਹਾਂ' ਦਾ ਮਤਲਬ 'ਹਾਂ' ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ 'ਨਹੀਂ' ਰੱਖਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਉਸਨੂੰ ਕਲਮ ਦੀ ਪਰਚੀ ਕਹਿਣ ਦਾ ਕੋਈ ਫਾਇਦਾ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ; ਜਵਾਬ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੱਚਾਈ ਦੇ ਉਲਟ ਹੈ।

(c) ਇੱਕ ਜਵਾਬ ਜੋ ਸ਼ਾਬਦਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਹੀ ਹੈ, ਜਿੱਥੋਂ ਤੱਕ ਇਹ ਫੈਲਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਕਾਫ਼ੀ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ ਜੇਕਰ ਇਹ ਕੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਦੇ ਕਾਰਨ ਕਰਕੇ ਗੁੰਮਰਾਹ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ। ਇਹ ਪ੍ਰਸਤਾਵਕ ਲਈ ਬਿਆਨ ਕਰਨਾ ਕਾਫ਼ੀ ਸਹੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਸਨੇ ਇੱਕ ਬੀਮੇ 'ਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਦਾਅਵਾ ਕੀਤਾ ਹੈ ਕੰਪਨੀ, ਪਰ ਜਵਾਬ ਝੂਠ ਹੈ ਜੇਕਰ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਉਸਨੇ ਬਣਾਇਆ ਹੈ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ।

(d) ਜਿੱਥੇ ਉੱਤਰ ਲਈ ਥਾਂ ਖਾਲੀ ਛੱਡ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ ਸਵਾਲ ਦਾ ਜਵਾਬ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ, ਵਾਜਬ ਅਨੁਮਾਨ ਇਹ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਵਾਬ ਵਜੋਂ ਦਾਖਲ ਕਰਨ ਲਈ ਕੁਝ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਜੇ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਹੈ ਜਵਾਬ ਵਜੋਂ ਦਾਖਲ ਕਰਨ ਲਈ ਕੁਝ, ਬੀਮਾਕਰਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਗੁੰਮਰਾਹ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਵਾਜਬ ਅਨੁਮਾਨ ਝੂਠਾ ਹੈ। ਇਹ ਫਿਰ ਏ ਉਸਾਰੀ ਦਾ ਮਾਮਲਾ ਕੀ ਇਹ ਮਹਿਜ਼ ਗੈਰ-ਖੁਲਾਸਾ ਹੈ, ਪ੍ਰਸਤਾਵਕ ਨੇ ਕੋਈ ਵੀ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਬਿਆਨ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤਾ, ਜਾਂ ਕੀ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਉਸਨੂੰ ਦਾਅਵਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਮੰਨਿਆ ਜਾਣਾ ਹੈ ਕਿ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਦੱਸਣ ਲਈ ਕੁਝ ਨਹੀਂ ਹੈ।

(e) ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਜਵਾਬ ਅਸੰਤੋ□ਜਨਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਧੂਰਾ ਜਾਂ ਅਸੰਗਤ ਹੋਣ ਕਾਰਨ, ਬੀਮਾਕਰਤਾਵਾਂ ਨੂੰ, ਸਮਝਦਾਰ ਮਨੁੱਖਾਂ ਵਜੋਂ, ਪੁੱਛਗਿੱਛ 'ਤੇ ਲਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਜੇ ਉਹ ਹੋਰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਪੁੱਛਗਿੱਛ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਕੋਈ ਪਾਲਿਸੀ ਜਾਰੀ ਕਰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਇਹ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੇ ਹੋਰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਮੰਗ ਨੂੰ ਛੱਡ ਦਿੱਤਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਸਿਰਲੇਖ (4) ਵਿੱਚ ਦੱਸੇ ਗਏ ਅਰਥ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦਿਆਂ, ਇੱਕ ਖਾਲੀ ਥਾਂ ਛੱਡਣਾ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬੀਮਾਕਰਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਪੁੱਛਗਿੱਛ 'ਤੇ ਲਾਉਣ ਲਈ ਕਾਫੀ ਨਹੀਂ ਸਮਝਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।

(f) ਇੱਕ ਪ੍ਰਸਤਾਵਕ ਨੂੰ ਦੋ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸਵਾਲਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕੱਠੇ ਕਰਕੇ ਅਤੇ ਇੱਕ ਸੰਯੁਕਤ ਜਵਾਬ ਦੇਣਾ ਸੁਵਿਧਾਜਨਕ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਬੀਮਾਕਰਤਾਓਂ ਨੂੰ ਸਵਾਲਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਾਰੇ ਬਿੰਦੂਆਂ ਉੱਤੇ ਪਰਯਾਪਤ ਅਤੇ ਸਹੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਕਰਨ ਦਾ ਕੋਈ ਵਿਰੋਧ ਨਹੀਂ ਹੈ।

(g) ਜੋ ਕੁਝ ਵੀ ਜਵਾਬ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਉਹ ਉਸ ਸਮੇਂ ਕਿੰਨਾ ਹੀ ਸਹੀ ਅਤੇ ਈਮਾਨਦਾਰ ਕਿਉਂ ਨਾ ਹੋਵੇ, ਜੇਕਰ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਦੀ ਸਵੀਕ□ਤੀ ਦੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਕੋਈ ਘਟਨਾ ਜਾਂ ਪਰਿਸਥਿਤੀ ਆ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਇਸ ਨੂੰ ਗਲਤ ਜਾਂ ਗੁਮਰਾਹ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਬਣਾ ਦਿੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਨਾ ਪਵੇਗਾ।

[ਸ੍ਰੋਤ: ਹਾਲਸਬਰੀ ਦੇ ਇੰਗਲੈਂਡ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨ, ਚੌਥਾ ਸੰਸਕਰਣ, ਪੈਰਾ 375, ਵੌਲ.25 : ਬੀਮਾ]

43. ਕਈ ਵਾਰ, ਬੀਮਿਤ ਉੱਤੇ ਲਾਗੂ ਖੁਲਾਸੇ ਦੀ ਡਿਊਟੀ ਦਾ ਮਿਆਰ ਬੀਮਿਤ ਨੂੰ ਕਮਜ਼ੋਰ ਬਣਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਵਿੱਚ ਬਿਆਨਾਂ ਨੂੰ ਬੀਮਿਤ ਖਿਲਾਫ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਉਲਟ, ਬੀਮਾ

ਪਾਲਿਸੀ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਧਾਰਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕੌਂਟਰਾ ਪ੍ਰੋਫੇਰੇਂਟੇਮ ਨਿਯਮ ਦੀ ਰੌਸ਼ਨੀ ਵਿੱਚ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੇ ਖਿਲਾਫ ਵਿਆਖਿਆ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬੀਮਿਤ ਤੋਂ ਖਾਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੰਗਣ ਲਈ, ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਵਿੱਚ ਖਾਸ ਸਵਾਲ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਜੋ ਪਾਲਿਸੀ ਵਿੱਚ ਅਧੀਨ ਜੋਖਮਾਂ ਬਾਰੇ ਸਪਸ਼ਟਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕੇ, ਜੋ ਕਿ ਸਾਮਾਨਿਆ ਜੋਖਮਾਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹਨ।

ਕੌਂਟਰਾ ਪ੍ਰੋਫੇਰੇਂਟੇਮ ਨਿਯਮ

44. ਕੌਂਟਰਾ ਪ੍ਰੋਫੇਰੇਂਟੇਮ ਨਿਯਮ ਦਾ ਪ੍ਰਾਚੀਨ ਮੂਲ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਸ਼ਬਦਾਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਦੋ ਵਿਕਲਪਿਕ ਵਿਆਖਿਆਵਾਂ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ, ਉਹ ਵਿਆਖਿਆ ਜੋ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਖਿਲਾਫ ਹੈ ਜਿਸ ਨੇ ਸ਼ਬਦ ਜਾਂ ਇਜ਼ਹਾਰ ਨੂੰ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨੇ ਨਿਰਮਾਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਪੈਦਾ ਕੀਤੀ ਹੈ, ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਨਿਯਮ ਅਕਸਰ ਮਿਆਰੀ ਫਾਰਮ ਦੇ ਕਾਂਟਰੈਕਟਾਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਬੁਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹੇ ਕਾਂਟਰੈਕਟ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਛਪੇ ਹੋਏ ਸ਼ਰਤਾਂ ਵਾਲੇ ਫਾਰਮਾਂ ਨਾਲ ਬਣੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜੋ ਅਕਸਰ ਇਸੇ ਕਿਸਮ ਦੇ ਕਾਂਟਰੈਕਟਾਂ ਲਈ ਵਰਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਨਾਲ ਹੀ, ਅਜਿਹੇ ਕਾਂਟਰੈਕਟ ਅਕਸਰ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਖਿਲਾਫ ਸਖਤ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿੱਚ ਲਿਖੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਪੜ੍ਹੇ ਅਤੇ ਸਮਝੇ ਨਹੀਂ ਜਾਂਦੇ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਗੰਭੀਰ ਕਾਨੂੰਨੀ ਨਤੀਜੇ ਨਿਕਲਦੇ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਅਜਿਹੇ ਮਿਆਰੀ ਫਾਰਮ ਦੇ ਕਾਂਟਰੈਕਟਾਂ ਵਿੱਚ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਪਵਾਦ ਧਾਰਾਵਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਉਹ ਅਕਸਰ ਕੌਂਟਰਾ ਪ੍ਰੋਫੇਰੇਂਟੇਮ ਨਿਯਮ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਖਿਲਾਫ ਵਿਆਖਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨੇ ਉਹ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਹੈ।

45. ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਫੈਸਲਿਆਂ ਵਿੱਚ contra proferentem ਨਿਯਮ ਦੀ ਵਿਚਾਰਧਾਰਾ ਨੂੰ ਅਪਣਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਹੈ:

a) ਜਨਰਲ ਐਸ਼ੋਰੈਂਸ ਸੋਸਾਇਟੀ ਲਿਮਿਟੇਡ, ਬਨਾਮ ਚੰਦਮੁੱਲ ਜੈਨ - ਏ.ਆਈ.ਆਰ. 1966 ਐਸ.ਸੀ. 1644 ਵਿੱਚ ਫੈਸਲਾ ਸੀ ਕਿ ਜੇਕਰ ਬੀਮਾ ਦੇ ਕਰਾਰ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਅਸਪਸ਼ਟਤਾ ਜਾਂ ਸੰਦੇਹ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸਨੂੰ contra proferentem ਦੇ ਖਿਲਾਫ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਵਿਆਖਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

b) ਦਿੱਲੀ ਵਿਕਾਸ ਅਥਾਰਟੀ ਬਨਾਮ ਦੁਰਗਾ ਚੰਦ ਕੌਸ਼ਿਸ਼ - ਏ.ਆਈ.ਆਰ. 1973 ਐਸ.ਸੀ. 2609 ਵਿੱਚ ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ:

“ਕਿਸੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਦਿਆਂ, ਇਕ ਨੂੰ ਪਾਰਟੀਆਂ ਦੀ ਮਾਨਤਾ ਇਰਾਦੇ ਦੀ ਬਜਾਏ, ਉਹਨਾਂ ਦੁਆਰਾ ਵਰਤੇ ਗਏ ਸ਼ਬਦਾਂ ਦੇ ਅਰਥ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੇ ਦੋ ਵਿਆਖਿਆ ਸੰਭਵ ਹਨ, ਤਾਂ ਉਹ ਵਿਆਖਿਆ ਅਪਣਾਈ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜੋ ਇਸਦੇ ਸਾਰੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਨੂੰ ਅਸਰ ਅਤੇ ਅਰਥ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ, ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਵਿੱਚ ਅਸਪਸ਼ਟਤਾ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਨੂੰ ਨਜ਼ਰਅੰਦਾਜ਼ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।”

c) ਹੋਰ, ਸੈਂਟਰਲ ਬੈਂਕ ਆਫ ਇੰਡੀਆ ਬਨਾਮ ਹਾਰਟਫੋਰਡ ਫਾਇਰ ਇੰਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੋ. ਲਿਮਿਟੇਡ ਏ.ਆਈ.ਆਰ. 1965 ਐਸ.ਸੀ. 1288 ਵਿੱਚ ਫੈਸਲਾ ਸੀ:

“ਜਿਸਨੂੰ contra proferentem ਨਿਯਮ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਉਸਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਾਲਿਸੀ ਇੱਕ ਮਿਆਰੀ ਫਾਰਮ ਕਰਾਰ ਵਿੱਚ ਸੀ ਜੋ ਕੇਵਲ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਇਸਨੂੰ ਇੱਕ ਅਜਿਹੇ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਵਿਆਖਿਆ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜੋ ਬੀਮਾ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਲਈ ਫਾਇਦੇਮੰਦ ਹੋਵੇ।”

d) ਮੁਹੰਮਦ ਕਾਮਗਾਰ ਸ਼ਾਹ ਬਨਾਮ ਜਗਦੀਸ਼ ਚੰਦਰ ਏ.ਆਈ.ਆਰ. 1960 ਐਸ.ਸੀ. 953 ਵਿੱਚ ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਕਿ ਜਿੱਥੇ ਕੋਈ ਅਸਪਸ਼ਟਤਾ ਹੈ ਉੱਥੇ ਅਦਾਲਤ ਦਾ ਫਰਜ਼ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੇ ਸਾਰੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਨੂੰ ਦੇਖੇ ਤਾਂ ਜੋ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਪਾਰਟੀਆਂ ਦੀ ਕੀ ਇਰਾਦਾ ਸੀ ਪਤਾ ਲਗਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ। ਪਰ ਇੱਥੇ ਵੀ ਇਹ ਨਿਯਮ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਦਾ ਹੋਣ ਕਾਰਨ ਇਸਨੂੰ ਉਸ ਦੇ ਖਿਲਾਫ ਅਤੇ ਗ੍ਰਹਿਣ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਦੇ ਹੱਕ ਵਿੱਚ ਸਖਤੀ ਨਾਲ ਵਿਆਖਿਆ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

e) ਯੂਨਾਈਟਿਡ ਇੰਡੀਆ ਇੰਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੰਪਨੀ ਲਿਮਿਟੇਡ ਬਨਾਮ ਓਰੀਐਂਟ ਟ੍ਰੇਜ਼ਰਜ਼ ਵਿੱਚ (P) (2016) 3 SCC

49 ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਹਾਲਸਬਰੀ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਇੰਗਲੈਂਡ ਦਾ (5ਵੀਂ ਐਡ. ਵਾਲੀਅਮ 60, ਪੈਰਾ 105) ਕੰਟਰਾ 'ਤੇ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਪ੍ਰੋਫੈਰੈਂਟਮ ਨਿਯਮ:

"Contra proferentem ਨਿਯਮ.-ਜਿੱਥੇ ਪਾਲਿਸੀ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਅਸਪਸ਼ਟਤਾ ਹੈ ਅਦਾਲਤ contra proferentem ਨਿਯਮ ਲਾਗੂ ਕਰੇਗੀ। ਜਿੱਥੇ ਇੱਕ ਪਾਲਿਸੀ ਬੀਮਾਕਰਤਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਇਹ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਕੰਮ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਦੇਖਣ ਕਿ ਸਪਸ਼ਟਤਾ ਅਤੇ ਸਾਫਗੋਈ ਹਾਸਲ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਉਹ ਇਸ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਅਸਪਸ਼ਟਤਾ ਨੂੰ ਬੀਮਾ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਦੇ ਹੱਕ ਵਿੱਚ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਨ ਦੁਆਰਾ ਹੱਲ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੀਮਾ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਵਲੋਂ ਆਇਆ ਭਾਸ਼ਾ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਵਿੱਚ ਸਵਾਲਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਵਿੱਚ ਵਰਤੀ ਗਈ ਭਾਸ਼ਾ ਜਾਂ ਇੱਕ ਸਲਿਪ ਵਿੱਚ, ਜੇਕਰ ਬੀਮਾ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਨੇ ਕੋਈ ਅਸਪਸ਼ਟਤਾ ਪੈਦਾ ਕੀਤੀ ਹੈ ਤਾਂ ਬੀਮਾਕਰਤਾਵਾਂ ਦੇ ਹੱਕ ਵਿੱਚ ਵਿਆਖਿਆ ਪ੍ਰਬਲ ਹੋਵੇਗੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਹ ਨਿਯਮ ਕੇਵਲ ਤਦ ਹੀ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਸ਼ਬਦ ਸੱਚਮੁੱਚ ਅਸਪਸ਼ਟ ਹੁੰਦੇ ਹਨ; ਇਹ ਅਸਪਸ਼ਟਤਾ ਨੂੰ ਹੱਲ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਨਿਯਮ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਸੰਦੇਹ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਦੇ ਨਜ਼ਰੀਏ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਬੁਲਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ। ਇਸ ਲਈ, ਜਿੱਥੇ ਵਰਤੇ ਗਏ ਸ਼ਬਦ ਅਸਪਸ਼ਟਤਾ ਤੋਂ ਮੁਕਤ ਹਨ ਇਸ ਅਰਥ ਵਿੱਚ ਕਿ, ਉਚਿਤ ਅਤੇ ਸਮਝਦਾਰੀ ਨਾਲ ਵਿਆਖਿਆ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਉੱਤੇ, ਉਹ ਕੇਵਲ ਇੱਕ ਹੀ ਅਰਥ ਦੇ ਸਮਰਥਨ ਵਿੱਚ ਹਨ, ਨਿਯਮ ਦੀ ਕੋਈ ਲਾਗੂਗੀ ਨਹੀਂ ਹੈ।

f) ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੇ ਵਕੀਲ ਨੇ ਸੁਸ਼ੀਲਾਬੇਨ ਇੰਦਰਵਾਦਨ ਗਾਂਧੀ ਅਤੇ ਹੋਰਾਂ ਬਨਾਮ ਦ ਨਿਊ ਇੰਡੀਆ ਐਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੰਪਨੀ ਲਿਮਿਟੇਡ ਅਤੇ ਹੋਰਾਂ (2021) 7 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 151 ਦੇ ਭਰੋਸੇ 'ਤੇ ਹਨ, ਜਿਥੇ ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਕਿਸੇ ਵੀ ਬੀਮਾ ਕਰਾਰ ਵਿੱਚ ਦੇਣਦਾਰੀ ਦੀ ਛੋਟ ਦੀ ਧਾਰਾ ਨੂੰ, ਅਸਪਸ਼ਟਤਾ ਦੀ ਸੂਰਤ ਵਿੱਚ, ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੇ ਖਿਲਾਫ ਕੋਂਟਰਾ ਪ੍ਰੋਫੇਰੈਂਟਮ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਿਆਖਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਉਸ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਐਕਸਪੋਰਟ ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਗਾਰੰਟੀ ਸੋਸਾਇਟੀ ਬਨਾਮ ਗਰਗ ਸੰਸ ਇੰਟਰਨੈਸ਼ਨਲ (2014) 1 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 686 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਜਿਥੇ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਇਸ ਹੇਠਾਂ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ:

"ਬੀਮਿਤ ਵਿਅਕਤੀ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਰਕਮ ਤੋਂ ਵੱਧ ਕੁਝ ਵੀ ਦਾਅਵਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ। "ਕਰਾਰ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਨੂੰ ਸਖਤੀ ਨਾਲ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਬਿਨਾਂ ਕਰਾਰ ਦੀ ਕੁਦਰਤ ਨੂੰ ਬਦਲੇ ਬਿਨਾਂ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਪਾਰਟੀਆਂ ਦੇ ਹਿੱਤਾਂ ਨੂੰ ਵਿਪਰੀਤ ਅਸਰ ਪਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।" ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ ਦੀਆਂ ਧਾਰਾਵਾਂ ਨੂੰ ਜਿਵੇਂ ਹਨ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਤਦ ਅਨੁਸਾਰ, ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ ਦੀਆਂ ਉਹ ਸ਼ਰਤਾਂ, ਜੋ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਨੂੰ ਤੈਅ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ, ਨੂੰ ਵੀ ਸਖਤੀ ਨਾਲ ਪੜ੍ਹਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਕਰਾਰ ਨੂੰ ਇੱਕ ਸੰਪੂਰਣ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਪੜ੍ਹਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਹਰ ਸੰਭਵ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਨੂੰ ਮੇਲ ਖਾਂਦਾ ਬਣਾਇਆ ਜਾਵੇ, ਇਹ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਕਿ ਕੋਂਟਰਾ ਪ੍ਰੋਫੇਰੈਂਟਮ ਦਾ ਨਿਯਮ ਵਪਾਰਕ ਕਰਾਰ ਦੀ ਸੂਰਤ ਵਿੱਚ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਕਾਰਨ ਕਿ ਵਪਾਰਕ ਕਰਾਰ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਧਾਰਾ ਦੁਆਲੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਆਪਸ ਵਿੱਚ ਸਹਿਮਤੀ ਨਾਲ ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।"

46. ਕੇਸ ਦੇ ਤੱਥਾਂ 'ਤੇ ਗੌਰ ਕਰਦਿਆਂ ਅਤੇ ਵਿਆਪਕ ਨਿੱਜੀ ਕਾਰ (ਬੀ) ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਆਈ.ਐਮ.ਟੀ 5 ਅਤੇ ਆਈ.ਐਮ.ਟੀ-16 ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਦੇਣਦਾਰੀ ਦੀ ਸੀਮਾ ਦੀ ਧਾਰਾ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਦਿਆਂ, ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਕਿ ਕੋਂਟਰਾ ਪ੍ਰੋਫੇਰੈਂਟਮ ਦਾ ਨਿਯਮ ਅਸਲ ਅਸਪਸ਼ਟਤਾ ਦੀ ਸੂਰਤ ਵਿੱਚ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਪੂਰੀ ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਪੜ੍ਹਨ ਨਾਲ ਕਰਾਰ ਦੀਆਂ ਧਾਰਾਵਾਂ ਦਾ ਅਰਥ ਸਪਸ਼ਟ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸ ਸਿਧਾਂਤ ਦੀ ਲਾਗੂਤਾ ਦਾ ਕੋਈ ਸਥਾਨ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਉਸ ਕੇਸ ਦੇ ਤੱਥਾਂ 'ਤੇ, ਅਪੀਲ ਨੂੰ ਇਸ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਪੂਰੀ ਦਾਅਵਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਰਕਮ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਸੀ। ਉਹ ਕੇਸ ਗੁਜਰਾਤ ਦੀ ਉੱਚ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਹੁਕਮ ਖਿਲਾਫ ਇੱਕ ਅਪੀਲ ਤੋਂ ਉਪਜਿਆ ਸੀ ਜਿਥੇ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਹੁਕਮ ਦਿੱਤਾ ਸੀ ਕਿ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੀ ਦੇਣਦਾਰੀ ਰੁ. 25,000/- ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਹੋਵੇਗੀ ਅਤੇ ਬਾਕੀ ਦਾਅਵਾ ਰਕਮ ਮ੍ਰਿਤਕ ਦੇ ਨਿਯੋਕਤਾ (ਹਸਪਤਾਲ) ਦੁਆਰਾ ਅਦਾ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਬੀਮਾ ਕਰਾਰ ਵਿੱਚ ਦੇਣਦਾਰੀ ਦੀ ਸੀਮਾ ਦੀ ਧਾਰਾ ਵਿੱਚ 'ਕਰਮਚਾਰੀ' ਦੇ ਸ਼ਬਦ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਅਸਪਸ਼ਟਤਾ ਨੂੰ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਦੇ ਖਿਲਾਫ ਕੋਂਟਰਾ ਪ੍ਰੋਫੇਰੈਂਟਮ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਿਆਖਿਆ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਅਤੇ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਮ੍ਰਿਤਕ ਹਸਪਤਾਲ ਦਾ ਕਰਮਚਾਰੀ ਨਹੀਂ ਸੀ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ, ਪੂਰੀ ਦੇਣਦਾਰੀ ਬੀਮਾਕਰਤਾ 'ਤੇ ਹੋਵੇਗੀ। ਇਸ ਲਈ, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੂੰ ਮ੍ਰਿਤਕ ਦੀ ਪਤਨੀ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਦਾਅਵਾ ਰਕਮ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਸੀ।

47. ਮੈਕਗਿਲਿਵਰੇ ਦੀ ਬੀਮਾ ਕਾਨੂੰਨ ਉੱਤੇ ਪੁਸਤਕ (9ਵੀਂ ਐਡ., ਸਵੀਟ ਅਤੇ ਮੈਕਸਵੈਲ, ਲੰਡਨ, 1997 ਪੰਨਾ 280)

ਕੋਂਟਰਾ ਪ੍ਰੋਫੇਰੈਂਟਮ ਨਿਯਮ ਨੂੰ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਵਿਚਾਰਦੀ ਹੈ:

"ਨਿਰਮਾਣ ਦੇ ਕੋਂਟਰਾ ਪ੍ਰੋਫੇਰੈਂਟਮ ਨਿਯਮ ਦਾ ਉਦਭਵ ਕੇਵਲ ਉਸ ਸਮੇਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਧਾਰਾ ਲਿਖਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦੁਆਰਾ ਵਰਤੀ ਗਈ ਭਾਸ਼ਾ ਅਦਾਲਤ ਨੂੰ ਸਾਧਾਰਣ ਵਿਆਖਿਆ ਦੇ ਸਿਦਾਂਤਾਂ ਦੁਆਰਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਮਰੱਥ ਛੱਡ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਦੋ ਅਰਥਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਹੜਾ ਸਹੀ ਹੈ। 'ਇਕ ਨੂੰ ਅਸਪਸ਼ਟਤਾ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਲਈ ਨਿਯਮ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਹੀਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ - ਪਹਿਲਾਂ ਅਸਪਸ਼ਟਤਾ ਨੂੰ ਲੱਭਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।' ਸ਼ਬਦਾਂ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਸਧਾਰਣ ਅਤੇ ਕੁਦਰਤੀ ਅਰਥ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਬ ਤੱਕ ਕਿ ਇਹ ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਚਿਹਰੇ ਉੱਤੇ ਜਾਂ ਸੰਭਵਤਃ, ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੀਆਂ ਪਰਿਸਥਿਤੀਆਂ ਦੇ ਬਾਹਰਲੇ ਸਬੂਤਾਂ ਦੁਆਰਾ ਅਸਲੀ ਅਸਪਸ਼ਟਤਾ ਦੁਆਰਾ ਵਿਸਥਾਰਿਤ ਨਾ ਹੋਵੇ।"

48. ਕੋਲਿਨਵੈਕਸ ਬੀਮਾ ਦਾ ਕਾਨੂੰਨ (6ਵੀਂ ਐਡ., 1990 ਪੰਨਾ 42 'ਤੇ) ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿੱਚ ਉਕਤ ਨਿਯਮ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ:

"ਪਾਲਿਸੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵਿਰੋਧੀ ਧਾਰਾਵਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਅਸਪਸ਼ਟਤਾਵਾਂ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਆਮ ਹਨ ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਇਹ ਬਹੁਤ ਅਨਿਸ਼ਚਿਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਵਿਚਕਾਰ ਪਾਰਟੀਆਂ ਕੀ ਮਤਲਬ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਅਜਿਹੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਨਿਯਮ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਪਾਲਿਸੀ, ਜੋ ਬੀਮਾਕਰਤਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਚੁਣੀ ਗਈ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਉਹਨਾਂ ਖਿਲਾਫ ਸਭ ਤੋਂ ਜ਼ੋਰਦਾਰ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਲਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਸਨੂੰ ਕੋਂਟਰਾ ਪ੍ਰੋਫੇਰੈਂਟਮ, ਉਹਨਾਂ ਖਿਲਾਫ ਜੋ ਇਸਨੂੰ ਪੇਸ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਸਮਝਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਕ ਸੰਦਿਗਧ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਤਰਾਜੂ ਦਾ ਪਲੜਾ ਬੋਲਣ ਵਾਲੇ ਖਿਲਾਫ ਦਿੱਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ; ਕਿਉਂਕਿ ਉਸ ਨੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਸਪਸ਼ਟ ਅਤੇ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਹੈ। ਬੀਮਾਕਰਤਾਵਾਂ ਲਈ ਸਪਸ਼ਟ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਵਿਅਕਤ ਕਰਨਾ ਤੋਂ ਵੱਧ ਆਸਾਨ ਕੁਝ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਬੀਮਾ ਲੈਣ ਵਾਲਾ ਆਪਣਾ ਖੁਦ ਦਾ ਅਰਥ ਪਾਲਿਸੀ ਉੱਤੇ ਨਹੀਂ ਲਾ ਸਕਦਾ, ਪਰ, ਜਦੋਂ ਇਹ ਅਸਪਸ਼ਟ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸਨੂੰ ਉਸ ਅਰਥ ਵਿੱਚ ਸਮਝਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਉਹ ਇਸਨੂੰ ਸਮਝਣ ਲਾਇਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਕਿਸੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਹਾਲਾਤ ਹੇਠ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਤੋਂ ਬਚਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕੋਈ ਵੀ ਸੰਭਵ ਸ਼ੱਕ ਨਾ ਛੱਡਣ ਵਾਲੇ ਸ਼ਬਦ ਵਰਤਣੇ ਚਾਹੀਦੇ।"

49. ਉਪਰੋਕਤ ਸਿਧਾਂਤਾਂ ਨੂੰ ਮੌਜੂਦਾ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ ਪ੍ਰਸ਼ਨਵਾਦੀ ਪਾਲਿਸੀ ਦੀ ਕਿਸਮ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇ ਭਾਵ ਇੱਕ ਮੈਡੀਕਲੇਮ ਪਾਲਿਸੀ, ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਅਤੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬਾਂ ਨੂੰ ਸਾਮਾਨਿਆ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਧਾਰਾਵਾਂ ਦੇ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

50. ਪਰ ਮੌਜੂਦਾ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਤੱਥਾਂ ਦੇ ਵਿਵਾਦ ਉੱਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਬਾਰ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਸੰਬੰਧਿਤ ਫੈਸਲਿਆਂ ਉੱਤੇ ਚਰਚਾ ਕਰਨਾ ਲਾਭਦਾਇਕ ਹੋਵੇਗਾ:

(i) ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਲਈ ਵਰਿਸ਼ਠ ਵਕੀਲ ਨੇ ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਫੈਸਲਿਆਂ ਦਾ ਸਹਾਰਾ ਲਿਆ ਹੈ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੇ ਦਾਅਵੇ ਦੇ ਸਮਰਥਨ ਵਿੱਚ:-

a) ਸਤਵੰਤ ਕੌਰ ਸੰਧੂ ਬਨਾਮ ਨਿਊ ਇੰਡੀਆ ਐਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੰਪਨੀ (2009) 8 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 316 :

ਉਸ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੇ ਪਤੀ ਨੇ ਉਤਰਦਾਤਾ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਦੁਆਰਾ ਮੁਹੱਈਆ ਕੀਤੀ ਗਈ ਮੈਡੀਕਲੇਮ ਪਾਲਿਸੀ ਲਈ ਸੀ ਜੋ ਕਿ 7 ਮਈ, 1990 ਤੋਂ 6 ਮਈ, 1991 ਤੱਕ ਦੀ ਅਵਧੀ ਲਈ ਸੀ। ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਵਿੱਚ ਅਚਾਨਕ ਬੀਮਾਰ ਪੈ ਗਿਆ ਅਤੇ ਉਸਨੂੰ ਲੁਧਿਆਣਾ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਚੇਨਈ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਸਿਹਤ ਕੇਂਦਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਕਰਵਾਇਆ ਗਿਆ ਜਿੱਥੇ ਉਸਦੀ ਹਾਲਤ ਹੋਰ ਖਰਾਬ ਹੋ ਗਈ ਜਿਸ ਕਾਰਨ 26 ਦਸੰਬਰ, 1990 ਨੂੰ ਉਸਦੀ ਮੌਤ ਹੋ ਗਈ। ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਨੂੰ ਉਸਦੀ ਮੌਤ ਬਾਰੇ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਅਤੇ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਦੀ ਮੰਗ ਕੀਤੀ ਗਈ। ਉਤਰਦਾਤਾ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਨੇ ਮਦਰਾਸ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਆਫ ਨੇਫਰੋਲੋਜੀ (ਸਿਹਤ ਕੇਂਦਰ) ਤੋਂ ਪੁੱਛਗਿੱਛ ਕੀਤੀ ਅਤੇ 6 ਮਈ, 1992 ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਇੱਕ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਮਰਹੂਮ ਇੱਕ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਮਾਮਲਾ ਸੀ ਦੀ "ਕਰੋਨਿਕ ਰੇਨਲ ਫੇਲਿਅਰ/ਡਾਇਬੀਟਿਕ ਨੇਫਰੋਪੈਥੀ" ਅਤੇ ਕਿ ਸ਼ਿਕਾਇਤਕਰਤਾ ਆਪਣੇ ਸਥਾਨ ਉੱਤੇ ਨਿਯਮਿਤ ਹੀਮੋਡਾਇਆਲਿਸਿਸ ਉੱਤੇ ਸੀ ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਉਸਦੀ ਮੌਤ ਹੋ ਗਈ। ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਨੇ ਦਾਅਵੇ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰ

ਦਿੱਤਾ। ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੁਆਰਾ ਉਸ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਵਿਚਾਰਿਆ ਗਿਆ ਮੁੱਖ ਸਵਾਲ ਇਹ ਸੀ ਕਿ ਕੀ ਇਹ ਤੱਥ ਕਿ ਪਾਲਿਸੀ ਧਾਰਕ ਮੈਡੀਕਲੇਮ ਪਾਲਿਸੀ ਲੈਣ ਦੇ ਸਮੇਂ ਕਰੋਨਿਕ ਮਧੁਮੇਹ ਅਤੇ ਰੇਨਲ ਫੇਲਿਅਰ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਸੀ, ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਤੱਥ ਸੀ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ, ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਵਿੱਚ ਇਸ ਤੱਥ ਦੇ ਨਾ-ਖੁਲਾਸੇ ਕਾਰਨ, ਉਤਰਦਾਤਾ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਕਾਨੂੰਨ ਅਨੁਸਾਰ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੇ ਦਾਅਵੇ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਜਾਇਜ਼ ਸੀ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਮੈਟੀਰੀਅਲ ਫੈਕਟ ਦੀ ਅਵਧਾਰਨਾ ਨਾਲ ਨਿਪਟਾਰਾ ਕੀਤਾ ਅਤੇ ਪੈਰਾ 20 ਵਿੱਚ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇਖਿਆ:

"20. ਸਮੁੱਚੀ ਚਰਚਾ ਦਾ ਨਿਚੋੜ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਬੀਮਾ ਦੇ ਇਕ ਕਰਾਰ ਵਿੱਚ, ਕੋਈ ਵੀ ਫੈਕਟ ਜੋ ਇਕ ਸਮਝਦਾਰ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੇ ਮਨ ਨੂੰ ਇਸ ਗੱਲ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਇੱਕ "ਮੈਟੀਰੀਅਲ ਫੈਕਟ" ਹੈ। ਜੇਕਰ ਪ੍ਰਸਤਾਵਕ ਨੂੰ ਅਜਿਹੇ ਫੈਕਟ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਉਸ ਨੂੰ ਇਸਨੂੰ ਖਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਵਿੱਚ ਸਵਾਲਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਦਿੰਦੇ ਸਮੇਂ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਇਹ ਜ਼ੋਰ ਦੇਣਾ ਬੇਕਾਰ ਹੈ ਕਿ ਕੋਈ ਵੀ ਗਲਤ ਜਵਾਬ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨ ਦਾ ਹੱਕਦਾਰ ਬਣਾਏਗਾ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਧਾਰਣਾ ਹੈ ਕਿ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਵਿੱਚ ਮੰਗੀ ਗਈ ਕੋਈ ਵੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਬੀਮਾ ਦੇ ਕਰਾਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਲਈ ਮੈਟੀਰੀਅਲ ਹੈ।"

ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ:

"21. ਉਪਰੋਕਤ ਕਾਨੂੰਨੀ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦਿਆਂ, ਅਸੀਂ ਹੱਥ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਤੱਥਾਂ ਵੱਲ ਮੁੜ ਸਕਦੇ ਹਾਂ। ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਹਿਲਾਂ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਵਿੱਚ ਨਿੰਨ ਦੋ ਸਵਾਲ ਸਨ:

ਉਹ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦੇ ਵੇਰਵੇ ਜੋ ਨੇੜੇ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਇਲਾਜ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ;

ਪਿਛਲੇ ਦੋ ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਲਾਜ/ਸਰਜਿਕਲ ਆਪਰੇਸ਼ਨ ਦੇ ਵੇਰਵੇ।

ਪ੍ਰਸਤਾਵਕ ਦੁਆਰਾ ਦੋ ਸਵਾਲਾਂ ਨੂੰ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਜਵਾਬ "ਸਾਉਂਡ ਹੈਲਥ" ਅਤੇ "ਨਿਲ" ਸਨ। ਇਹ ਕਿਸੇ ਦੀ ਵੀ ਸਮਝ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ ਬੀਮਾ ਕੀਤਾ ਵਿਅਕਤੀ ਆਪਣੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਹਾਲਤ ਅਤੇ ਇਸ ਗੱਲ ਤੋਂ ਬੇਖਬਰ ਸੀ ਕਿ ਉਹ ਮਧੁਮੇਹ ਅਤੇ ਕਰੋਨਿਕ ਰੀਨਲ ਫੇਲਿਅਰ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਜਦੋਂ ਉਸਨੂੰ ਨਿਯਮਤ ਹੀਮੋਡਾਇਆਲਿਸਿਸ ਤੇ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਹ ਸ਼ੱਕ ਦੇ ਘੇਰੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੈ ਕਿ ਉਪਰੋਕਤ-ਕੱਢੇ ਗਏ ਸਵਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਮੰਗੀ ਗਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮੈਟੀਰੀਅਲ ਫੈਕਟਾਂ 'ਤੇ ਸੀ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਸਵਾਲਾਂ ਨੂੰ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਜਵਾਬ ਜ਼ਰੂਰ ਉਹ ਕਾਰਕ ਸਨ ਜੋ ਜਵਾਬੀ - ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਨੂੰ ਬੀਮਾਕ੍ਰਿਤ ਨਾਲ ਮੈਡੀਕਲੇਮ ਬੀਮਾ ਦੇ ਕਰਾਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਲਈ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਅਤੇ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ ਹੋਵੇਗਾ।" ਜਵਾਬੀ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੇ ਵਕੀਲ ਨੇ ਵੀ ਸਤਵੰਤ ਕੌਰ ਸੰਧੂ ਸੁਪਰਾ 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਪਰੋਕਤ ਫੈਸਲੇ ਵਿੱਚ ਪੈਰਾ 20 ਨੂੰ ਉੱਤੇ ਕੱਢਿਆ ਹੈ।

ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਕਿ ਬੀਮਾ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਦੀ ਸਿਹਤ ਸਬੰਧੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਤੱਥਾਂ ਦਾ ਸਪੱਸ਼ਟ ਦਬਾਅ ਸੀ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ, ਜਵਾਬੀ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਬੀਮਾ ਕਰਾਰ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਾਇਜ਼ ਸੀ। ਪਰ ਉਪਰੋਕਤ ਫੈਸਲਾ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਲਈ ਸਿੱਖਿਆਪ੍ਰਦ ਵਕੀਲ ਦੁਆਰਾ ਵੱਖਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ।

(ਬੀ) ਭਾਰਤੀ ਜੀਵਨ ਬੀਮਾ ਨਿਗਮ ਬਨਾਮ ਸ੍ਰੀਮਤੀ ਜੀ.ਐਮ. ਚੰਨਬਾਸੇਮਮਾ (1991) 1 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 357, ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਕਿ ਬੀਮਾ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ 'ਤੇ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਨੂੰ ਉਹ ਸਾਰੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਤੱਥ ਦੱਸਣ ਦਾ ਫਰਜ਼ ਹੈ ਜੋ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਲਈ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਪਰ ਪਾਲਿਸੀ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਬੀਮਾ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਨੇ ਝੂਠੇ ਬਿਆਨ ਦਿੱਤੇ ਹਨ ਅਤੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਤੱਥਾਂ ਨੂੰ ਦਬਾਇਆ ਹੈ, ਇਸ ਨੂੰ ਸਾਬਤ ਕਰਨ ਦਾ ਬੋਝ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ 'ਤੇ ਹੈ। ਉਸ ਕੇਸ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਸੀ ਕਿ ਫਿਜੀਸ਼ੀਅਨ ਦਾ ਬਿਆਨ ਇਸ ਨਤੀਜੇ 'ਤੇ ਨਹੀਂ ਪਹੁੰਚਿਆ ਕਿ ਉਥੇ ਦਾ ਜਵਾਬੀ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਕਿਸੇ ਗੰਭੀਰ ਬੀਮਾਰੀ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਵਿੱਚ ਸੀ। ਪਾਰਟੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਪੇਸ਼ ਸਬੂਤਾਂ ਦੇ ਵਿਚਾਰ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਕਿ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਇਹ ਸਾਬਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਰਹੀ ਕਿ ਬੀਮਾ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲਾ ਪਾਲਿਸੀਆਂ ਲਈ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਭਰਨ ਦੇ ਸਮੇਂ ਮਧੁਮੇਹ ਜਾਂ ਤਪੇਦਿਕ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਸੀ ਜਾਂ ਉਸ ਨੇ ਆਪਣੇ ਬਿਆਨਾਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਝੂਠਾ ਜਵਾਬ ਦਿੱਤਾ ਸੀ ਜਾਂ ਕੋਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਤੱਥ ਜੋ ਉਸ ਨੂੰ ਦੱਸਣ ਦਾ ਫਰਜ਼ ਸੀ, ਨੂੰ ਦਬਾਇਆ ਸੀ। ਟ੍ਰਾਇਲ ਕੋਰਟ ਦਾ ਨਿਰਣਾ

ਕਿ ਬੀਮਾ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਨੇ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਨਾਲ ਧੋਖਾਧੜੀ ਕੀਤੀ ਸੀ ਜਦੋਂ ਪਾਲਿਸੀਆਂ ਲਈ ਅਰਜ਼ੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਨੂੰ ਪਲਟ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਅਤੇ ਅਪੀਲ ਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ।

(ਸੀ) ਕੈਨਰਾ ਬੈਂਕ ਬਨਾਮ ਯੂਨਾਈਟਡ ਇੰਡੀਆ ਇੰਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੰਪਨੀ (2020) 3 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 455, ਇੱਕ ਕੇਸ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਕਿ ਜੇ ਕੋਈ ਕਾਲਮ ਖਾਲੀ ਛੱਡ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਨੂੰ ਬੀਮਾ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਨੂੰ ਉਸ ਕਾਲਮ ਨੂੰ ਭਰਨ ਲਈ ਕਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਬੀਮਾ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਅਸਪਸ਼ਟਤਾ ਨੂੰ ਸਪੱਸ਼ਟ ਕਰਨ ਲਈ ਨਹੀਂ ਕਹਿੰਦੀ ਤਾਂ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਇਹ ਦਾਅਵਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੀ ਕਿ ਬੀਮਾ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਨੇ ਗਲਤ ਐਲਾਨ ਕੀਤਾ ਸੀ। ਕਿਸੇ ਕਾਲਮ ਨੂੰ ਖਾਲੀ ਛੱਡਣਾ ਇਹ ਨਹੀਂ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਕਿ ਕੁਝ ਗਲਤ ਤੱਥ ਦਾ ਵਰਣਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਕ ਕਰਾਰ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨ ਲਈ, ਕੁਝ ਬਹੁਤ ਹੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਤੱਥ ਦਾ ਨਾ-ਖੁਲਾਸਾ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ, ਉਥੇ ਦੇ ਬੀਮਾ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਨੂੰ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਦੇਣ ਲਈ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਨੂੰ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਸਤਵੰਤ ਕੌਰ ਸੰਧੂ (ਉਪਰੋਕਤ) ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਫੈਸਲੇ ਨੂੰ ਵੱਖਰਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਅਤੇ ਇਸ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਲਾਗੂ ਨਾ ਕਰਨ ਯੋਗ ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ।

ਘ) ਹਰੀ ਓਮ ਅਗਰਵਾਲ ਬਨਾਮ ਓਰੀਐਂਟਲ ਇੰਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੰਪਨੀ 2007 (98) ਡੀ.ਆਰ.ਜੇ. 246, ਇੱਕ ਮੈਡੀਕਲੇਮ ਪਾਲਿਸੀ 'ਤੇ ਫੈਸਲਾ ਹੈ। ਉਸ ਕੇਸ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਸੀ ਕਿ ਬੀਮਾ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲਾ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਜਮਾ ਕਰਵਾਉਣ ਦੇ ਸਮੇਂ ਮਧੁਮੇਹ ਅਤੇ ਉੱਚ ਰਕਤਚਾਪ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਸੀ। ਬੀਮਾ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਨੂੰ ਈ.ਸੀ.ਜੀ. ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ ਜੋ ਉਸ ਨੇ ਕੀਤੀ। ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਅਤੇ ਕਵਰ ਨੋਟ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਗਿਆ। ਉਥੇ ਦੀ ਪਾਲਿਸੀ ਵਿੱਚ ਕਲੋਜ਼ 4.1 ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਲਈ ਆਈ। ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਕਿ ਉੱਚ ਰਕਤਚਾਪ ਅਤੇ ਮਧੁਮੇਹ ਸਟ੍ਰੋਕ, ਦਿਲ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ, ਗੁਰਦੇ ਦੀ ਅਸਫਲਤਾ, ਜਿਗਰ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਵਰਗੇ ਕਈ ਰੋਗਾਂ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜੋ ਵੱਖ ਵੱਖ ਕਾਰਕਾਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਅਜਿਹੇ ਰੋਗ ਗੈਰ-ਮਧੁਮੇਹੀਆਂ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਬਿਨਾਂ ਉੱਚ ਰਕਤਚਾਪ ਦੇਣਾ ਏ ਨੀਤੀ ਦੀ ਧਾਰਾ 4.1 ਦੀ ਪ੍ਰਸੰਗਿਕ ਵਿਆਖਿਆ, ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਅਜਿਹੀ ਵਿਆਖਿਆ ਏ ਨੂੰ ਪੇਸ਼ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕਵਰ ਅਰਥਹੀਣ. ਇਸ ਲਈ ਮੁੱਖ ਉਦੇਸ਼ ਨਿਯਮ ਸੀ ਉਕਤ ਨੀਤੀ ਦੀ ਧਾਰਾ 4.1 ਨੂੰ ਰੱਖ ਕੇ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਦਬਾਇਆ ਗਿਆ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਦੇਣਦਾਰੀ ਨੂੰ ਓਵਰਰਾਈਡ ਕਰਨ ਲਈ ਨਹੀਂ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

(ii) ਜਵਾਬ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਨੰਬਰ 1 ਲਈ ਸਿੱਖਿਅਤ ਵਕੀਲ ਦੁਆਰਾ ਬੀਮਾ ਦਾਵੇ ਦੀ ਅਸਵੀਕ□ਤੀ ਦੀ ਵੈਧਤਾ ਦੇ ਸਮਰਥਨ ਵਿੱਚ ਨਿਰਭਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਵਾਲੇ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਹਨ:

a) ਰਿਲਾਇੰਸ ਲਾਈਫ ਇੰਸ਼ੋਰੈਂਸ ਬਨਾਮ ਰੇਖਾਬੇਨ ਨਰੇਸ਼ਭਾਈ ਰਾਥੋਡ, (2019) 6 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 175, ਇੱਕ ਮਾਮਲਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਬੀਮਾ ਲਿਆ ਗਿਆ ਵਿਅਕਤੀ ਨੇ, ਜੀਵਨ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ ਲੈਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰਦਿਆਂ, ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਵਿੱਚ ਇਹ ਖੁਲਾਸਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਕਿ ਉਸ ਨੇ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਆਪਣੇ ਜੀਵਨ ਲਈ ਇੱਕ ਹੋਰ ਬੀਮਾ ਕਵਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ ਸੀ, ਪਾਲਿਸੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਦੋ ਮਹੀਨੇ ਪਹਿਲਾਂ। ਬੀਮਾ ਲਿਆ ਗਿਆ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਪਤਨੀ ਨੇ ਪਾਲਿਸੀ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਅਧੀਨ ਦਾਵਾ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਸੀ ਜਦੋਂ ਬੀਮਾ ਲਿਆ ਗਿਆ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਦੇਹਾਂਤ ਹੋ ਗਿਆ। ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਨੇ ਇਸ ਗੱਲ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਦਾਵਾ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿਤਾ ਕਿ ਬੀਮਾ ਲਿਆ ਗਿਆ ਵਿਅਕਤੀ ਨੇ ਇਹ ਤੱਥ ਛੁਪਾਇਆ ਕਿ ਉਸ ਨੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨਵਾਲੀ ਪਾਲਿਸੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਆਪਣੇ ਜੀਵਨ ਦਾ ਬੀਮਾ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਹੋਰ ਪਾਲਿਸੀ ਲਈ ਸੀ। ਰਾਜ ਕਮਿਸ਼ਨ ਨੇ ਪਾਇਆ ਕਿ ਦਾਵੇ ਦੀ ਅਸਵੀਕ□ਤੀ ਅਨੁਚਿਤ ਸੀ ਕਿਉਂਕਿ ਬੀਮਾ ਲਿਆ ਗਿਆ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਪਿਛਲੀ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ ਦਾ ਖੁਲਾਸਾ ਨਾ ਕਰਨਾ ਇੱਕ ਸਮਝਦਾਰ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੇ ਮਨ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ। ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਕਮਿਸ਼ਨ ਨੇ ਰਾਜ ਕਮਿਸ਼ਨ ਦੇ ਨਿਰਣਾਂ ਦੀ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕੀਤੀ। ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਵਿੱਚ ਅਪੀਲ ਦੌਰਾਨ, ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਕਮਿਸ਼ਨ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਨੂੰ ਉਲਟ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਅਤੇ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਦਾਵੇ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨ ਦੀ ਆਗਿਆ ਦਿੱਤੀ। ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਕਿ ਪਹਿਲੇ ਕਵਰ ਦਾ ਖੁਲਾਸਾ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਉੱਠਾਏ ਜਾ ਰਹੇ ਜੋਖਮ ਦੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਸੀ। ਪੂਰੀ ਖੁਲਾਸੇ ਦੀ ਡਿਊਟੀ ਦੀ ਮੰਗ ਸੀ ਕਿ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੂੰ ਦਿਲਚਸਪੀ ਜਾਂ ਮਹੱਤਵ ਦੀ ਕੋਈ ਵੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਛੁਪਾਈ ਜਾਂ ਛੱਡੀ ਨਾ ਜਾਵੇ।

b) ਜੀਵਨ ਬੀਮਾ ਨਿਗਮ ਆਫ ਇੰਡੀਆ ਬਨਾਮ ਮਨੀਸ਼ ਗੁਪਤਾ, (2019) 11 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 371, ਵਿੱਚ ਜਵਾਬ

ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਨੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਤੋਂ ਇੱਕ ਮੈਡੀ ਕਲੇਮ ਪਾਲਿਸੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਸੀ। ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਨੇ ਬੀਮਾ ਲਿਆ ਗਿਆ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦੀਆਂ ਵੇਰਵਿਆਂ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾ ਖੁਲਾਸਾ ਮੰਗਿਆ ਸੀ। ਜਦੋਂ ਪ੍ਰਸਤਾਵਕਾਰ/ਬੀਮਾ ਲਿਆ ਗਿਆ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਪੁੱਛਿਆ ਗਿਆ ਕਿ ਕੀ ਉਸ ਨੇ ਕਿਸੇ "ਕਾਰਡੀਓ-ਵੈਸਕੁਲਰ ਬੀਮਾਰੀ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਧੜਕਣਾਂ, ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ, ਸਟ੍ਰੋਕ, ਛਾਤੀ ਦਾ ਦਰਦ," ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਤਾਂ ਬੀਮਾ ਲਿਆ ਗਿਆ ਵਿਅਕਤੀ ਨੇ ਨਕਾਰਾਤਮਕ ਜਵਾਬ ਦਿੱਤਾ। ਬੀਮਾ ਲਿਆ ਗਿਆ ਵਿਅਕਤੀ ਨੇ ਮਿਟਰਲ ਵਾਲਵ ਬਦਲਣ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਕਰਵਾਈ। ਇਲਾਜ ਦੇ ਖਰਚੇ ਦਾ ਦਾਵਾ ਉਸ ਹਸਪਤਾਲ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਜਿੱਥੇ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਅਤੇ ਇਹ ਦਾਵਾ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਪੂਰਵ-ਮੌਜੂਦ ਦਿਲ ਦੀ ਹਾਲਤ ਦੇ ਨਾ-ਖੁਲਾਸੇ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ। ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਵਿੱਚ ਦਾਇਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਅਪੀਲ ਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ। ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ, ਆਪਣੇ ਸਾਹਮਣੇ ਰੱਖੀ ਗਈ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ੀ ਸਮੱਗਰੀ ਦੇ ਵਿਚਾਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਪਾਇਆ ਕਿ ਬੀਮਾ ਲਿਆ ਗਿਆ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਡਿਸਚਾਰਜ ਕਾਰਡ ਨੇ ਉਸ ਦੀ ਇਤਿਹਾਸਕ "ਰਿਊਮੈਟਿਕ ਹਾਰਟ ਬੀਮਾਰੀ ਬੱਚਪਨ ਤੋਂ" ਦਰਜ ਕੀਤੀ ਸੀ। ਇਸ ਲਈ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਦਾਵੇ ਦੀ ਅਸਵੀਕ□ਤੀ ਨੂੰ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤਾ ਕਿਉਂਕਿ ਬੀਮਾ ਲਿਆ ਗਿਆ ਵਿਅਕਤੀ ਨੇ ਮੈਡੀ ਕਲੇਮ ਪਾਲਿਸੀ ਲੈਣ ਦੇ ਸਮੇਂ ਇਹ ਖੁਲਾਸਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਕਿ ਉਸ ਨੇ ਬੱਚਪਨ ਤੋਂ ਰਿਊਮੈਟਿਕ ਹਾਰਟ ਬੀਮਾਰੀ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਸੀ।

51. ਅਸੀਂ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਫੈਸਲਿਆਂ ਨੂੰ ਵੀ ਵਿਚਾਰਿਆ ਹੈ :

c) ਬ੍ਰਾਂਚ ਮੈਨੇਜਰ ਬਜਾਜ ਅਲਾਇੰਜ ਲਾਈਫ ਇੰਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੋ. ਬਨਾਮ ਦਲਬੀਰ ਕੌਰ- ਏ.ਆਈ.ਆਰ. 2020 ਐਸ.ਸੀ. 5210, ਇੱਕ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਉਸ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਜਮਾ ਕਰਵਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਜੀਵਨ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ ਲਈ ਪ੍ਰਸਤਾਵਕ ਦੇ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਇਤਿਹਾਸ ਸਬੰਧੀ ਸਵਾਲ ਸਨ ਅਤੇ ਇਹ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰਨ ਦੀ ਮੰਗ ਸੀ ਕਿ ਕੀ ਪ੍ਰਸਤਾਵਕ ਨੇ ਕੋਈ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਇਆ ਹੈ। ਪ੍ਰਸਤਾਵਕ ਨੇ ਪੁੱਛਗਿੱਛ ਨੂੰ ਨਕਾਰਾਤਮਕ ਜਵਾਬ ਦਿੱਤਾ। ਹੋਰ ਇੱਕ ਪੁੱਛਗਿੱਛ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਜਾਂ ਵਿਕਾਰਾਂ ਦੀ ਪੀੜਤ ਬਾਰੇ ਵੀ ਨਕਾਰਾਤਮਕ ਜਵਾਬ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ। ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਵੱਲੋਂ 12ਵੀਂ ਅਗਸਤ, 2014 ਨੂੰ ਇੱਕ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀ ਗਈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਪ੍ਰਸਤਾਵਕ ਦੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਨੂੰ 8.50 ਲੱਖ ਰੁਪਏ ਦੀ ਰਾਸ਼ੀ ਨਾਲ ਬੀਮਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਜੋ ਪਰਿਪਕਵਤਾ 'ਤੇ ਅਦਾਇਗੀ ਯੋਗ ਸੀ ਨਾਲ ਮੌਤ ਦਾ ਲਾਭ 17 ਲੱਖ ਰੁਪਏ ਸੀ। 12ਵੀਂ ਸਤੰਬਰ, 2014 ਨੂੰ, ਬੀਮਾ ਧਾਰਕ, ਕੁਲਵੰਤ ਸਿੰਘ, ਦੀ ਮੌਤ ਹੋ ਗਈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਪਾਲਿਸੀ ਅਧੀਨ ਦਾਵਾ ਪੈਦਾ ਹੋਇਆ। ਦਾਵੇ ਨੂੰ ਇੱਕ ਸਵਤੰਤਰ ਜਾਂਚ ਅਧੀਨ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਅਤੇ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਨੇ ਖੁਲਾਸਾ ਕੀਤਾ ਕਿ ਮ੍ਰਿਤਕ ਹੈਪਾਟਾਈਟਿਸ ਸੀ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਸੀ। ਦਾਵਾ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਜਿਸ ਨਾਲ ਇੱਕ ਉਪਭੋਗਤਾ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਪੈਦਾ ਹੋਈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਫੋਰਮ ਨੇ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤਾ। ਰਾਜ ਫੋਰਮ ਅੱਗੇ ਅਪੀਲ ਵੀ ਖਾਰਜ ਕੀਤੀ ਗਈ, ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਕਮਿਸ਼ਨ ਵੱਲੋਂ, ਨਜ਼ਰਸਾਨੀ ਨੂੰ ਵੀ ਖਾਰਜ ਕੀਤਾ ਗਿਆ। ਇਸ ਤੋਂ ਦੁਖੀ ਹੋ ਕੇ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਨੇ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਅੱਗੇ ਅਪੀਲ ਕੀਤੀ। ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਸੀ ਕਿ ਉਸ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਵੱਲੋਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਜਾਂਚ ਨੇ ਸਪਸ਼ਟ ਕੀਤਾ ਕਿ ਮ੍ਰਿਤਕ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਮੈਡੀਕਲ ਹਾਲਤ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਸੀ ਜੋ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੂੰ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਵਿੱਚ ਕਾਲਮ 22 ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਕਿਸੇ ਵੀ ਬੀਮਾਰੀ, ਹਸਪਤਾਲ 'ਚ ਦਾਖਲਾ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਪੁੱਛਗਿੱਛ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਖੁਲਾਸਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ। ਇਸ ਲਈ ਕਮਿਸ਼ਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਪਰ ਚੂੰਕਿ ਦਾਵਾ ਰਾਸ਼ੀ ਜਵਾਬੀ ਪਾਰਟੀ ਨੂੰ ਅਦਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਲੇਖ 142 ਅਧੀਨ ਅਧਿਕਾਰ ਵਰਤਦਿਆਂ ਇਹ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਕਿ ਜਵਾਬੀ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਵੱਲੋਂ ਕੋਈ ਵਸੂਲੀ ਨਾ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ।

ਉਪਰੋਕਤ ਫੈਸਲੇ ਵਿੱਚ, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਸੁਭਾ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ ਮੋਟੇਗਾਂਵਕਰ ਅਤੇ ਹੋਰਾਂ ਬਨਾਮ ਜੀਵਨ ਬੀਮਾ ਨਿਗਮ,ਸਿਵਲ ਅਪੀਲ ਨੰਬਰ 8245/2015, 5ਵੇਂ$_{SUPERSCRIPT}$ ਅਕਤੂਬਰ, 2015 ਨੂੰ ਫੈਸਲਾ ਕਰਦਿਆਂ ਇਹ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਕਿ ਉਸ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਬੀਮਾ ਧਾਰਕ ਨੇ ਮਾਇਕਾਰਡੀਅਲ ਇਨਫ੍ਰੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕੀਤਾ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਝੱਲਿਆ। ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਨੇ ਦਾਅਵਾ ਇਸ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਕਿ ਇੱਕ ਪੂਰਵ-ਮੌਜੂਦਾ ਲੁਮਬਰ ਸਪੋਂਡਿਲਾਇਟਿਸ ਦੀ ਛੁਪਾਈ ਹੋਈ ਸੀ। ਇਸ ਪਿਛੋਕੜ ਵਿੱਚ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਕਿ ਦਾਅਵਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਛੁਪਾਈ ਦੀ ਕਿਸਮ ਅਜਿਹੀ ਸੀ ਜੋ ਮ੍ਰਿਤਕ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਜੀਵਨ ਬੀਮਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਵੰਚਿਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ ਸੀ। ਦੂਜੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿੱਚ, ਪੂਰਵ-ਮੌਜੂਦਾ ਬੀਮਾਰੀ ਮੌਤ ਦੇ ਕਾਰਨ ਨਾਲ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਬੰਧਤ ਨਹੀਂ ਸੀ।

52. ਉਪਰੋਕਤ ਫੈਸਲਿਆਂ ਦੇ ਵਿਚਾਰ ਅਨੁਸਾਰ, ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਸਿਧਾਂਤ ਉਭਰਨਗੇ:

(i) ਬੀਮਾ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਵਲੋਂ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਬਣਾਉਣ ਦੇ ਸਮੇਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਤੱਥ ਬਾਰੇ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰਨ ਦੀ

ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਜਾਂ ਦਾਇਤਵ ਹੈ। ਕੌਣ ਸਾ ਤੱਥ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੈ ਇਹ ਲੈਣ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ ਦੀ ਕਿਸਮ, ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਜੋਖਮ ਅਤੇ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਵਿੱਚ ਉਠਾਏ ਗਏ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰੇਗਾ।

(ii) ਕਿਸੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਕੌਣ ਸਾ ਤੱਥ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੈ ਇਹ ਵੀ ਪ੍ਰਸਤਾਵਕਾਰ ਦੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਹਾਲਤ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰੇਗਾ।

(iii) ਜੇ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਪੁੱਛੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਇਹ ਉਮੀਦ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਬੀਮਾ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਵਲੋਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਜਵਾਬ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਜੋ ਸਾਰੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਤੱਥਾਂ ਦਾ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਨਾਲ ਬੱਧੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

(iv) ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਪੁੱਛਗਿੱਛ ਜਾਂ ਕਾਲਮ ਖਾਲੀ ਛੱਡ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਨੂੰ ਬੀਮਾ ਧਾਰਕ ਨੂੰ ਇਸਨੂੰ ਭਰਨ ਲਈ ਕਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਕਿਸੇ ਕਾਲਮ ਨੂੰ ਖਾਲੀ ਛੱਡ ਕੇ ਵੀ, ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਪਾਲਿਸੀ ਜਾਰੀ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ, ਜਦੋਂ ਪਾਲਿਸੀ ਅਧੀਨ ਦਾਵਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਨਹੀਂ ਕਹਿ ਸਕਦੀ ਕਿ ਕੋਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਤੱਥ ਦਾ ਦਬਾਅ ਜਾਂ ਗੈਰ-ਖੁਲਾਸਾ ਸੀ, ਅਤੇ ਦਾਵੇ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨ ਦੀ ਭਾਲ ਕਰੇ।

(v) ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰਸਤਾਵਕ ਦੀ ਮੈਡੀਕਲ ਹਾਲਤ ਬਾਰੇ ਵੇਰਵੇ ਮੰਗਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ, ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਹੋਵੇ, ਇਸਨੂੰ ਆਪਣੇ ਪੈਨਲ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਡਾਕਟਰਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਸਤਾਵਕ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾ ਕੇ। ਜੇਕਰ, ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਪੋਰਟ ਦੇ ਵਿਚਾਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਪ੍ਰਸਤਾਵਕ ਦੀ ਮੈਡੀਕਲ ਹਾਲਤ ਤੋਂ ਸੰਤੁਸ਼ਟ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਕਿ ਕੋਈ ਪੂਰਵ-ਮੌਜੂਦ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਜੋਖਮ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸ ਸੰਤੁਸ਼ਟੀ ਉੱਤੇ ਇਸਨੇ ਪਾਲਿਸੀ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਇਹ ਦਾਅਵਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੀ ਕਿ ਕੋਈ ਸੰਭਵ ਪੂਰਵ-ਮੌਜੂਦ ਬੀਮਾਰੀ ਜਾਂ ਬੀਮਾਰੀ ਸੀ ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਬੀਮਾ ਧਾਰਕ ਵੱਲੋਂ ਦਾਵਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਅਤੇ ਇਸ ਕਾਰਣ ਦਾਵੇ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨ ਲਈ।

(vi) ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੂੰ ਸਮਰੱਥ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਸਿਹਤ ਦੀ ਮੌਜੂਦਾ ਸਥਿਤੀ ਅਤੇ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਵਿੱਚ ਬੀਮਾ ਧਾਰਕ ਦੁਆਰਾ ਖੁਲਾਸਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਕਿਸੇ ਵੀ ਬੀਮਾਰੀ ਤੋਂ ਉੱਠਣ ਵਾਲੇ ਸੰਭਵਿਤ ਜੋਖਮਾਂ ਦਾ ਅੰਦਾਜਾ ਲਗਾ ਸਕੇ। ਇੱਕ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਬੀਮਾ ਧਾਰਕ ਦੀ ਮੈਡੀਕਲ ਹਾਲਤ ਦਾ ਅੰਦਾਜਾ ਲਗਾ ਕੇ ਪਾਲਿਸੀ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਵਿੱਚ ਬੀਮਾ ਧਾਰਕ ਦੁਆਰਾ ਖੁਲਾਸਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਮੌਜੂਦਾ ਮੈਡੀਕਲ ਹਾਲਤ ਨੂੰ ਉਦਾਹਰਣ ਦੇ ਕੇ ਦਾਵੇ ਨੂੰ ਰੱਦ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ, ਜਿਸ ਹਾਲਤ ਨੇ ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਜੋਖਮ ਦੇ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ ਬੀਮਾ ਧਾਰਕ ਵੱਲੋਂ ਦਾਵਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

(vii) ਦੂਜੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿੱਚ, ਇੱਕ ਸਮਝਦਾਰ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੂੰ ਉਸ ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਕਵਰ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਸੰਭਵਿਤ ਜੋਖਮ ਦਾ ਅੰਦਾਜਾ ਲਗਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਅਨੁਸਾਰ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨ ਅਤੇ ਪਾਲਿਸੀ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਜਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਕਰਨ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹੀ ਕਵਾਇਦ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਪੁੱਛਗਿੱਛਾਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰਸਤਾਵਕ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਜਵਾਬਾਂ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਹੈ।

53. ਅਸੀਂ ਹੁਣ ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਦੇ ਤੱਥਾਂ ਨੂੰ ਵਿਚਾਰਾਂਗੇ। ਵਿਦੇਸ਼ੀ ਮੈਡੀਕਲੇਮ ਪਾਲਿਸੀ-ਬੀ ਲਈ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਦਾ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹਿੱਸਾ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਹੈ: ਯੂਨਾਈਟੇਡ ਇੰਡੀਆ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਲਿਮਿਟੇਡ

ਰਜਿਸਟਰਡ ਅਤੇ ਮੁੱਖ ਦਫ਼ਤਰ ਯੂਨਾਈਟਡ ਇੰਡੀਆ ਹਾਊਸ 24, ਵਾਈਟਸ ਰੋਡ,

ਚੈਨਈ-600 014

ਓਵਰਸੀਜ਼ ਮੈਡੀਕਲੇਮ ਪਾਲਿਸੀ-ਬੀ ਲਈ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ

(ਬਿਜਨਸ ਅਤੇ ਛੁੱਟੀ)

(ਮੂਲ ਨਾਲ 2 ਕਾਪੀਆਂ ਸਮੇਤ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਨਾ ਹੈ)

(6 ਮਹੀਨੇ ਤੋਂ 70 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਉਪਲਬਧ)

ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਭਾਰਤ ਗਣਰਾਜ ਤੋਂ ਯਾਤਰਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਸ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹ ਕੇ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਮਝ ਲਿਆ ਹੈ

ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦਾ ਪਾਲਣ ਨਾ ਕਰਨ ਨਾਲ ਕੀਤੇ ਗਏ ਕਿਸੇ ਵੀ ਦਾਵੇ ਦੀ ਅਸਵੀਕ□ਤੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ

ਓਵਰਸੀਜ਼ ਮੈਡੀਕਲੇਮ ਪਾਲਿਸੀ ਬੀਮਾਰੀ, ਰੋਗ ਜਾਂ ਚੋਟ ਲੱਗਣ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਖਰਚੇ ਲਈ ਕਿਸੇ ਨੁਕਸਾਨ ਦੀ ਭਰਪਾਈ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ (ਓਵਰਸੀਜ਼ ਯਾਤਰਾ ਦੇ ਬੀਮਾ ਦੌਰਾਨ) ਪਾਲਿਸੀ ਸ਼ਰਤਾਂ ਅਤੇ ਹਾਲਾਤਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਦੁਰਘਟਨਾ ਕੁੱਲ ਨੁਕਸਾਨ ਦੇ ਚੈੱਕ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਾਮਾਨ, ਚੈੱਕ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਾਮਾਨ ਦੀ ਦੇਰੀ, ਪਾਸਪੋਰਟ ਦਾ ਨੁਕਸਾਨ ਅਤੇ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਹੈ (ਓਵਰਸੀਜ਼ ਯਾਤਰਾ ਦੇ ਬੀਮਾ ਦੌਰਾਨ ਪਾਲਿਸੀ ਸ਼ਰਤਾਂ ਅਤੇ ਹਾਲਾਤਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ).

ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਦੀ ਗੈਰ-ਮੌਜੂਦਗੀ ਵਿੱਚ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਆਈਟਮ II B ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਬੀਮਾ ਰਕਮ ਬੀਮਾਰੀ ਜਾਂ ਰੋਗ ਦੇ ਖਰਚੇ ਲਈ ਹੀ ਯੂ.ਐਸ. $ 10,000 ਦੀ ਬਰਾਬਰ ਰਾਸ਼ੀ ਤੱਕ ਘਟਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ, ਪੂਰਵ-ਮੌਜੂਦ ਰੋਗ ਦੇ ਖਾਰਜ ਦੇ ਅਧੀਨ.

ਪ੍ਰਸਤਾਵਕਾਰ ਦਾ ਧਿਆਨ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਦੇ ਆਈਟਮ 1(ਮੈਡੀਕਲ ਇਤਿਹਾਸ) ਵੱਲ ਖਿੱਚਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਪਿਛਲੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਬੀਮਾਰੀ ਜਾਂ ਰੋਗ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਗੁਰਦੇ ਦੇ ਵਿਕਾਰ, ਜਾਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਸੈਰੀਬਰਲ ਜਾਂ ਵਾਸਕੁਲਰ ਸਟ੍ਰੋਕਸ, ਦਿਲ ਦੀ ਕੋਈ ਵੀ ਬੀਮਾਰੀ, ਮੈਲਿਗਨੈਂਸੀ, ਟੀ.ਬੀ., ਐਨਸੈਫਲਾਈਟਿਸ, ਨਰਵਸ ਸਿਸਟਮ ਦੇ ਵਿਕਾਰ, ਪਿੱਤ ਦੇ ਥੈਲੇ ਦਾ ਵਿਕਾਰ, ਗੱਠੀਆ ਜਿਸ ਲਈ ਸਰਜਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਪਿਛਲੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਉਪਰੋਕਤ ਵਿਕਾਰਾਂ ਲਈ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਇਲਾਜ ਪਾਲਿਸੀ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਦਫ਼ਤਰ ਨੂੰ ਜ਼ਾਹਰ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ.

ਨਾ ਤਾਂ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਦਾਵਾ ਨਿਪਟਾਉਣ ਵਾਲੇ ਏਜੰਟ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮੈਡੀਕਲ ਇਲਾਜ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ, ਗੁਣਵੱਤਾ ਜਾਂ ਨਤੀਜਿਆਂ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰ ਹੋਣਗੇ ਜਾਂ ਬੀਮਾਕ□ਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਮੈਡੀਕਲ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲਤਾ ਲਈ.

ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਪੂਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਾਰੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਤੱਥ ਜ਼ਾਹਰ ਕੀਤੇ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਇਸ ਨੂੰ ਨਾ ਕਰਨ ਨਾਲ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀ ਪਾਲਿਸੀ ਅਧੀਨ ਕਵਰ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ.

ਨੋਟ: ਪਲਾਨ ਏ-1, ਏ-27, ਏ-3 (ਯੂ.ਐਸ.ਏ/ਕੈਨੇਡਾ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ ਵਿਸ਼ਵ ਭਰ ਦੀ ਯਾਤਰਾ)

ਪਲਾਨ ਬੀ-1, ਬੀ-2, ਬੀ-3 ਅਤੇ ਬੀ-4 (ਯੂ.ਐਸ.ਏ/ਕੈਨੇਡਾ ਸਮੇਤ ਵਿਸ਼ਵ ਭਰ ਦੀ ਯਾਤਰਾ)

ਪਲਾਨ ਈ-1 ਅਤੇ ਈ-2 (ਯੂ.ਐਸ.ਏ/ਕੈਨੇਡਾ ਸਮੇਤ ਸਾਰੇ ਮੰਜ਼ਿਲਾਂ ਤੇ ਕਾਰਪੋਰੇਟ ਆਮ ਯਾਤਰਾ)

ਜੇ

a) ਪ੍ਰਸਤਾਵਕਾਰ ਯੂ.ਐਸ.ਏ &/ਜਾਂ ਕੈਨੇਡਾ ਯਾਤਰਾ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ ਅਤੇ 40 ਸਾਲ ਤੋਂ ਉੱਪਰ ਹੈ, ਜਾਂ NONE

b) ਪ੍ਰਸਤਾਵਕਾਰ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਦੇਸ਼ ਯਾਤਰਾ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ ਅਤੇ 60 ਸਾਲ ਤੋਂ ਉੱਪਰ ਹੈ, ਜਾਂNONE

c) II(A) ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਦਾਸਤਾਵੇਜ਼ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਪ੍ਰਸਤਾਵਕਾਰ ਨੇ ਪਿਛਲੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਂ ਬੀਮਾਰੀ/ਰੋਗ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਸੀ ਜਾਂ ਪੀੜਤ ਹੈ.NONE

ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਨੂੰ 1) ਈ.ਸੀ.ਜੀ. ਪ੍ਰਿੰਟਆਉਟ ਨਾਲ ਰਿਪੋਰਟ ਅਤੇ 2) ਉਪਵਾਸ ਖੂਨ ਦੀ ਸ਼ੁਗਰ ਅਤੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਸ਼ੁਗਰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਸਟ੍ਰਿਪ ਟੈਸਟ ਰਿਪੋਰਟ ਜਾਂ ਕੰਪਨੀ ਦੁਆਰਾ ਲੋੜੀਂਦੀ ਕੋਈ ਹੋਰ ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਪੋ

54. ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਵੱਲੋਂ 15ਵੇਂSUPERSCRIPT ਮਈ, 2009 ਨੂੰ ਜਮਾ ਕਰਵਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੇ ਯੂ.ਐਸ.ਏ. ਲਈ ਰਵਾਨਗੀ ਦੀ ਪ੍ਰਸਤਾਵਿਤ ਤਾਰੀਖ 19ਵੇਂSUPERSCRIPT ਮਈ, 2009 ਸੀ। ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਲੋੜੀਂਦਾ ਸੀ, ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਨਾਲ ਸਾਥ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ: ਅ) ਈ.ਸੀ.ਜੀ. ਟੈਸਟ ਪ੍ਰਿੰਟਆਉਟ ਨਾਲ ਰਿਪੋਰਟ, (ਬੀ) ਉਪਵਾਸ ਖੂਨ ਦੀ ਸ਼ੁਗਰ ਅਤੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਸਟ੍ਰਿਪ ਟੈਸਟ ਰਿਪੋਰਟ। ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਵਿੱਚ ਇਹ ਵੀ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਸੀ:

“ਇਹਨਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਟੈਸਟਾਂ ਅਤੇ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਦੀ ਘਾਟ ਦੇ ਕਾਰਨ, ਜੇ ਯਾਤਰਾ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਮੇਂ ਦੀ ਕਮੀ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਵੀ ਕਵਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਸੰਤੋਸ਼ਜਨਕ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਪਾਲਿਸੀ ਅਧੀਨ ਸੁਨਿਸ਼ਚਿਤ ਰਾਸ਼ੀ ਦੁਆਰਾ, ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਖਰਚੇ ਦੀ ਸੀਮਾ ਕੇਵਲ ਯੂ.ਐਸ. 10,000 ਡਾਲਰ ਤੱਕ ਹੀ ਸੀਮਿਤ ਹੋਵੇਗੀ ਜੋ ਕਿ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਬੀਮਾਰੀ ਲਈ ਮੈਡੀਕਲ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲਾਗਤ ਨੂੰ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗੀ। ਹਾਦਸੇ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਹਾਲਾਂਕਿ, ਬੀਮਾ ਲਾਭ ਦੀ ਪੂਰੀ ਰਾਸ਼ੀ ਉਪਲਬਧ ਹੋਵੇਗੀ।”

55. ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਲਈ ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਵਕੀਲ ਨੇ ਦਾਅਵਾ ਕੀਤਾ ਕਿ ਮੈਡੀਕਲ ਇਤਿਹਾਸ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਕਾਲਮਾਂ ਵਿੱਚ - ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਨੰਬਰ 2 ਜੋ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਹੈ, “ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਨੂੰ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਤਾਰੀਖ ਤੱਕ ਕਿਸੇ ਵੀ ਬੀਮਾਰੀ ਜਾਂ ਰੋਗ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹੋ ਚੁੱਕੇ ਹੋ?” ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਵੱਲੋਂ ਕੋਈ ਜਵਾਬ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ। ਇਸ ਲਈ, ਇਹ ਗੱਲ ਛੁਪਾਈ ਗਈ ਸੀ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦਿਲ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਸੀ ਜਿਸ ਲਈ ਉਸ ਨੂੰ ਸਟੈਂਟਿਨਸ ਲਿਖੇ ਗਏ ਸਨ ਅਤੇ ਇਹ ਗੱਲ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਕਾਰਵਾਈ ਸੀ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਇੱਕ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਬੀਮਾਰੀ ਜਾਂ ਰੋਗ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਸੀ ਜੋ ਪਾਲਿਸੀ ਅਧੀਨ ਬਾਹਰ ਹੈ। ਇਸ ਸਬਮਿਸ਼ਨ ਦੇ ਸਮਰਥਨ ਵਿੱਚ, ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਧਾਰਾ 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ:

“ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ

ਪਾਲਿਸੀ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਗੱਲ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ, ਇਹ ਇੱਥੇ ਸਹਿਮਤੀ ਨਾਲ ਅਤੇ ਸਮਝੌਤੇ ਨਾਲ ਹੈ ਕਿ ਜੋਖਮ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਦੀ ਤਾਰੀਖ 'ਤੇ ਮੌਜੂਦ ਕਿਸੇ ਵੀ ਬੀਮਾਰੀ ਦੁਆਰਾ, ਜਾਂ ਉਸ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਜਾਂ ਉਸ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸਾਰੇ ਦਾਅਵੇ, ਚਾਹੇ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਘੋਸ਼ਿਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹੋਣ ਜਾਂ ਨਾ ਹੋਣ, ਬੀਮਾ ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹਨ।”

ਇਸ ਧਾਰਾ ਦੇ ਸਮਰਥਨ ਵਿੱਚ, ਐਨੈਕਸਚਰ ਏ-6 ਵਿੱਚ ਟਾਈਪ ਕੀਤੇ ਗਏ ਧਾਰਾ 10 (ਬੀ) ਜਿਵੇਂ ਕਿ 11 (ਬੀ) ਅਤੇ 10 (ਸੀ) 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।) ਅਤੇ 10 (ਸੀ) ਜੋ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਪਾਲਿਸੀ ਮੈਡੀਕਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਭਰਪਾਈ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਡਿਜ਼ਾਈਨ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਜਿਸ ਦੀ ਲੋੜ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਹਾਲਤ ਦੇ ਕਾਰਨ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਧਾਰਾ 10 (ਬੀ) ਅਧੀਨ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਹੈ। ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਹਾਲਤ ਨੂੰ "ਕੋਈ ਵੀ ਬੀਮਾਰੀ ਜਿਸ ਲਈ ਬੀਮਾਕ□ਤ ਵਿਅਕਤੀ ਨੇ ਯਾਤਰਾ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੇ 10 ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਮੈਡੀਕਲ ਸਲਾਹ ਲਈ ਸੀ ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਇਲਾਜ ਲਿਆ ਸੀ" ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।

56. ਇਹ ਦਾਅਵਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਇਹ ਗੱਲ ਨਾ ਦੱਸਣਾ ਜਾਂ ਛੁਪਾਉਣਾ ਸੀ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਕੋਲੈਸਟ੍ਰੋਲ ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਕਾਰਨ ਸਟੈਂਟਿਨਸ ਲੈਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਜੋ ਕਿ ਦਿਲ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਲਈ ਇੱਕ ਜੋਖਮ ਕਾਰਕ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਗੱਲ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਦੱਸੀ ਗਈ ਸੀ ਜਦੋਂਕਿ ਇਹ ਯੂ.ਐਸ.ਏ. ਵਿੱਚ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਦੱਸੀ ਗਈ ਸੀ। ਇਸ ਲਈ ਪਾਲਿਸੀ ਦੀ ਰੱਦ ਕਰਨਾ ਜਾਇਜ਼ ਸੀ।

57. ਅਸੀਂ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਵਿੱਚ ਸਬੰਧਤ ਧਾਰਾਵਾਂ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ ਅਤੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਲਈ ਸੀਖਿਆ ਪ੍ਰਾਪਤ ਵੱਡੇ ਵਕੀਲ ਦੇ ਤਰਕਾਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦਿਆਂ ਉਪਰੋਕਤ ਸਬਮਿਸ਼ਨਾਂ ਨੂੰ ਵਿਚਾਰਿਆ ਹੈ।

58. ਮੈਡੀਕਲ ਇਤਿਹਾਸ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਪੜ੍ਹਨ ਉੱਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਅਨੁਸਾਰ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ:

(i) ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਨੰਬਰ 1 ਜੋ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ, “ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਚੰਗੀ ਸਿਹਤ ਵਿੱਚ ਹੋ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਬੀਮਾਰੀ ਅਤੇ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਤੋਂ ਮੁਕਤ ਹੋ?” ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਜਵਾਬ ਸੀ “ਹਾਂ।”
ਇਹ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਭਰਨ ਦੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਮੌਜੂਦਾ ਸਿਹਤ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ।

(ii) ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ, ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਨੰਬਰ 2 ਜੋ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ “ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਨੂੰ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੱਕ ਕਿਸੇ ਬੀਮਾਰੀ ਜਾਂ ਰੋਗ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਰਹੇ ਹੋ?”, ਇਹ ਬੀਮਾ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਦੀ ਪਿਛਲੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਬਾਰੇ ਇੱਕ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਹੈ।

(iii) ਉਪਰੋਕਤ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਨੰਬਰ 4 ਤੋਂ ਇਹ ਸਮਝਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਜੋ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ, “ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਕਦੇ ਕਿਸੇ ਹਸਪਤਾਲ, ਨਰਸਿੰਗ ਹੋਮ/ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਇਲਾਜ ਜਾਂ ਨਿਰੀਖਣ ਲਈ ਦਾਖਲ ਹੋਏ ਹੋ?”

(iv) ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਨੰਬਰ 5 ਜੋ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ, “ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਬੀਮਾ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਦਿਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿਸੇ ਬੀਮਾਰੀ ਜਾਂ ਰੋਗ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਰਹੇ ਹੋ ਜਾਂ ਕੋਈ ਹਾਦਸਾ ਵਾਪਰਿਆ ਹੈ?”

59. ਉਪਰੋਕਤ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਸੰਦਰਭਿਕ ਅਤੇ ਸੰਯੁਕਤ ਪੜ੍ਹਨ ਉੱਤੇ, ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੈ ਕਿ ਪ੍ਰਸਤਾਵਕਾਰ ਤੋਂ ਉਪਰੋਕਤ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਦੇ ਜਵਾਬ ਮੰਗਣ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਇੱਕ ਸਮਝਦਾਰ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਵਜੋਂ ਇਹ ਪਛਾਣਨਾ ਸੀ ਕਿ ਕੀ ਪ੍ਰਸਤਾਵਕਾਰ ਨੇ ਯਾਤਰਾ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸਲਾਹ ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਇਲਾਜ ਲਈ ਕੋਈ ਪੂਰਵ-ਮੌਜੂਦ ਹਾਲਤ ਲਈ ਕੋਈ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ ਕੀਤਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਯਾਤਰਾ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪੀੜਤ ਜਾਂ ਨਿਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਕਿਸੇ ਬੀਮਾਰੀ ਜਾਂ ਰੋਗ ਦਾ ਖੁਲਾਸਾ ਇੱਕ ਪੂਰਵ-ਮੌਜੂਦ ਹਾਲਤ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਸਮਝਦਾਰ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੂੰ ਮੈਡੀਕਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈਣ ਦੌਰਾਨ ਬੀਮਾ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਪਾਲਿਸੀ ਅਧੀਨ ਜੋਖਮ ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਅਤੇ ਕਵਰੇਜ ਨੂੰ ਘਟਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

60. ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਚੂੰਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਇੱਥੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਨੰਬਰ 1 ਨੂੰ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਨੰਬਰ 4 ਅਤੇ 5 ਨੂੰ ਨਕਾਰਾਤਮਕ ਵਿੱਚ ਜਵਾਬ ਦਿੱਤਾ ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਉਸਨੇ ਆਪਣੀ ਪ੍ਰਸਤਾਵਨਾ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੱਕ ਕਿਸੇ ਵੀ ਬੀਮਾਰੀ ਜਾਂ ਰੋਗ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਨਹੀਂ ਸੀ, ਜੋ ਕਿ ਉਸ ਨੇ ਖੁਦ ਖੁਲਾਸਾ ਕੀਤਾ ਸੀ, ਨਾਮਤ: ਮਧੁਮੇਹ ਮੈਲੀਟਸ-II. ਜਵਾਬੀ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੂੰ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੀ ਉਕਤ ਮੈਡੀਕਲ ਹਾਲਤ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮਿਲੀ, ਅਤੇ ਉਸ ਨੇ ਇੱਥੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਪਾਲਿਸੀ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀ. ਜਵਾਬੀ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੀ ਉਕਤ ਮੈਡੀਕਲ ਹਾਲਤ ਨੂੰ ਪਾਲਿਸੀ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੌਰਾਨ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸੰਭਵ ਦਿਲ ਦੇ ਰੋਗ ਲਈ ਜੋਖਮ ਕਾਰਕ ਵਜੋਂ ਨਹੀਂ ਮੰਨਿਆ ਤਾਂ ਜੋ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਦੀ ਸਵੀਕ□ਤੀ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲੇਮ ਪਾਲਿਸੀ ਦੀ ਜਾਰੀਕਰਨ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰ ਸਕੇ. ਨਾਲ ਹੀ, ਈ.ਸੀ.ਜੀ. ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਨੂੰ ਜਵਾਬੀ-ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੇ ਪੈਨਲ ਦੇ ਇੱਕ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਵਿਚਾਰਿਆ ਗਿਆ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਸਾਮਾਨਿਆ ਪਾਇਆ ਗਿਆ, ਪਾਲਿਸੀ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ।

61. ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਪਾਲਿਸੀ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਨੰਬਰ 8 ਨੂੰ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਲਿਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ:

"ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਬੀਮਾਰੀ, ਬੀਮਾਰੀ ਜਾਂ ਚੋਟ ਦੇ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਅਸਤਿਤਵ ਦੀਆਂ ਵੇਰਵਿਆਂ ਦਿਓ ਜੋ ਵਿਦੇਸ਼ ਦੌਰੇ ਦੌਰਾਨ ਮੈਡੀਕਲ ਧਿਆਨ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।"

ਇਸ ਦਾ ਜਵਾਬ "ਨਿਲ" ਸੀ।

62. ਉਪਰੋਕਤ ਜਵਾਬ ਦੇ ਸਮਰਥਨ ਵਿੱਚ, ਸੀਖਿਆ ਵਾਲੇ ਸੀਨੀਅਰ ਕੌਂਸਲ ਅਤੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਲਈ ਸੀਖਿਆ

ਵਾਲੇ ਕੌਂਸਲ ਦਾ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਸੀ ਕਿ ਈ.ਸੀ.ਜੀ. ਰਿਪੋਰਟ ਅਤੇ ਖੂਨ ਅਤੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੀਆਂ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਨੂੰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਕਿਉਂਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਬੀਮਾਰੀ, ਨਾਮਤ: ਮਧੁਮੇਹ ਮੈਲੀਟਸ-II ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸੀ ਅਤੇ ਇਹੀ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਨੂੰ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਤੌਰ ਤੇ ਵਿਚਾਰਿਆ ਗਿਆ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਸਾਮਾਨਿਆ ਨਤੀਜੇ ਦਿਖਾਉਂਦੀਆਂ ਸਨ। ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਲਈ ਸੀਖਿਆ ਵਾਲੇ ਸੀਨੀਅਰ ਕੌਂਸਲ ਦਾ ਤਰਕ ਸੀ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਦਿਲ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਹੀਂ ਸੀ ਜੋ ਵਿਦੇਸ਼ ਦੌਰੇ ਦੌਰਾਨ ਮੈਡੀਕਲ ਧਿਆਨ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

63. ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਇਹ ਵੀ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਸਟੈਟਿਨਸ 'ਤੇ ਸੀ ਅਤੇ ਇਹ ਉਸ ਨੂੰ ਮਧੁਮੇਹ ਮੈਲੀਟਸ-II ਲਈ ਲਿਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਜੋ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਵਿੱਚ ਖੁਲਾਸਾ ਕੀਤਾ ਸੀ ਅਤੇ ਇਹ ਦਿਲ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਲਈ ਇੱਕ ਜੋਖਮ ਕਾਰਕ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ, ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਦਿਲ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ, ਸਟੈਟਿਨਸ ਨੂੰ ਲਿਖਿਆ ਗਿਆ। ਇਹ ਹਾਈਪਰਲਿਪੀਡੇਮੀਆ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਲਈ ਵੀ ਲਿਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਪਰ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਦਿਲ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਜਾਂ ਹਾਈਪਰਲਿਪੀਡੇਮੀਆ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਨਹੀਂ ਸੀ।

64. ਅਸੀਂ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਵੱਲੋਂ ਕੀਤੇ ਗਏ ਤਰਕ ਵਿੱਚ ਕਾਫੀ ਬਲ ਪਾਉਂਦੇ ਹਾਂ। ਇਹ ਇਸ ਲਈ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਜਦੋਂ ਮਧੁਮੇਹ ਮੈਲੀਟਸ-II ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਦਿਲ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਲਈ ਜੋਖਮ ਕਾਰਕ ਹੈ, ਇਹ ਇੱਕ ਸਖਤ ਅਤੇ ਤੇਜ਼ ਨਿਯਮ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਹਰ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਸ ਨੂੰ ਮਧੁਮੇਹ ਮੈਲੀਟਸ-II ਹੈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦਿਲ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹੋਵੇਗਾ। ਇਸ ਦੇ ਉਲਟ, ਜਿਸ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਮਧੁਮੇਹ ਮੈਲੀਟਸ-II ਨਹੀਂ ਹੈ ਉਹ ਵੀ ਦਿਲ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਜਿਸ ਗੱਲ ਦੀ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸੀ ਉਹ ਮਧੁਮੇਹ ਮੈਲੀਟਸ-II ਦੇ ਅਸਤਿਤਵ ਦੀ ਸੀ, ਜਿਸ ਲਈ ਉਹ ਇਲਾਜ ਅਧੀਨ ਸੀ। ਉਸ ਬੀਮਾਰੀ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰਨ ਲਈ ਉਸ ਨੇ ਆਪਣੀ ਈ.ਸੀ.ਜੀ. ਰਿਪੋਰਟ, ਖੂਨ ਅਤੇ ਪਿਸ਼ਾਬ ਦੀਆਂ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਨੂੰ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕੀਤਾ ਜੋ ਸਾਮਾਨਿਆ ਨਤੀਜੇ ਦਿਖਾਉਂਦੀਆਂ ਸਨ। ਇਹ ਗੱਲ ਕਿ ਈ.ਸੀ.ਜੀ. ਰਿਪੋਰਟ ਨੇ ਸਾਮਾਨਿਆ ਪੈਰਾਮੀਟਰਾਂ ਨੂੰ ਦਿਖਾਇਆ ਇਹ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਦਿਲ ਦੀ ਕੋਈ ਬਿਮਾਰੀ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਸਟੈਟਿਨ ਦਾ ਨੁਸਖ਼ਾ ਸਿਰਫ਼ ਸਾਵਧਾਨੀ ਵਜੋਂ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਸੰਭਾਵੀ ਦਿਲ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਨੂੰ ਵਿਕਸਤ ਹੋਣ ਤੋਂ ਰੋਕੋ ਕਿਉਂਕਿ ਡਾਇਬੀਟੀਜ਼ ਮਲੇਟਸ-2 ਅਜਿਹੀ ਬਿਮਾਰੀ ਲਈ ਇੱਕ ਜੋਖਮ ਦਾ ਕਾਰਕ ਹੈ। ਪਰ ਇਸ ਦੁਆਰਾ, ਇਹ ਅਨੁਮਾਨ ਜਾਂ ਅਨੁਮਾਨ ਨਹੀਂ ਲਗਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਦਿਲ ਦਾ ਦੌਰਾ ਸੀ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਹਾਈਪਰਲਿਪੀਡੇਮੀਆ, ਉਸ ਨੂੰ ਸਟੈਟਿਨਜ਼ ਦੀ ਤਜਵੀਜ਼ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ।

65. ਹੋਰ, ਜੋ ਕੁਝ ਮੈਡੀਕਲ ਹਿਸਟਰੀ ਹੇਠ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਨੰਬਰ 8 ਵਿੱਚ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਸੀ ਉਹ ਸੀ

“ਕਿਸੇ ਵੀ ਬਿਮਾਰੀ, ਬੀਮਾਰੀ ਜਾਂ ਚੋਟ ਦੇ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਅਸਤਿਤਵ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ
ਜਿਸ ਨੂੰ ਵਿਦੇਸ਼ ਯਾਤਰਾ ਦੌਰਾਨ ਮੈਡੀਕਲ ਧਿਆਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ”

ਇਸਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਕੋਈ ਵੀ ਬਿਮਾਰੀ, ਬੀਮਾਰੀ ਜਾਂ ਚੋਟ ਜਿਸ ਬਾਰੇ ਪ੍ਰਸਤਾਵਕ ਨੂੰ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸੀ, ਅਤੇ ਜਿਸ ਨੂੰ ਵਿਦੇਸ਼ ਯਾਤਰਾ ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਪਾਲਿਸੀ ਦੀ ਅਵਧੀ ਦੌਰਾਨ ਤੁਰੰਤ ਮੈਡੀਕਲ ਧਿਆਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਨੂੰ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰਨਾ ਪਿਆ। ਜੇਕਰ ਪ੍ਰਸਤਾਵਕ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਕੋਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਹੀਂ ਸੀ, ਤਾਂ ਸਪਸ਼ਟ ਹੈ ਕਿ ਕੋਈ ਵੀ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਬੀਮਾਰੀ ਦਾ ਖੁਲਾਸਾ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਜਿਸ ਨੂੰ ਵਿਦੇਸ਼ ਯਾਤਰਾ ਦੌਰਾਨ ਮੈਡੀਕਲ ਧਿਆਨ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ, ਉਪਰੋਕਤ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਨੂੰ ਇਸ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ ਵੀ ਵਿਚਾਰਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਵੱਲੋਂ ਹੋਰ ਐਲਾਨ ਲਈ ਗਈ ਸੀ ਕਿ ਪ੍ਰਸਤਾਵਕ ਸੀ:

(a) ਕਿਸੇ ਫਿਜੀਸ਼ੀਅਨ ਦੀ ਸਲਾਹ ਖਿਲਾਫ ਯਾਤਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਰਿਹਾ,
(b) ਕਿਸੇ ਮੈਡੀਕਲ ਇਲਾਜ ਦੀ ਉਡੀਕ ਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਹੈ,
(c) ਮੈਡੀਕਲ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਨਾਲ ਯਾਤਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਰਿਹਾ,
(d) ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕਰਨ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿਸੇ ਮੈਡੀਕਲ ਹਾਲਤ ਲਈ ਇੱਕ ਅੰਤਮ ਪੂਰਵਾਨੁਮਾਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।

66. ਉਪਰੋਕਤ ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਣ ਵਿੱਚ ਵੇਖਿਆ ਗਿਆ, ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਜਵਾਬੀ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਇਸ

ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਪਾਲਿਸੀ ਨੂੰ ਰੱਦ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੀ ਸੀ ਕਿ ਸੈਨ ਫਰਾਂਸਿਸਕੋ, ਯੂ.ਐਸ.ਏ. ਵਿੱਚ ਉਤਰਨ 'ਤੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਭੁਗਤੀ ਗਈ ਤੀਬਰ ਮਾਇਕਾਰਡੀਅਲ ਇਨਫ੍ਰੈਕਸ਼ਨ ਇੱਕ "ਪੂਰਵ-ਮੌਜੂਦ ਅਤੇ ਸਬੰਧਤ ਜਟਿਲਤਾ" ਸੀ ਜੋ ਪਾਲਿਸੀ ਅਧੀਨ ਬਾਹਰ ਸੀ। ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੂੰ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੀ ਪੂਰਵ-ਮੌਜੂਦ ਹਾਲਤ, ਭਾਵ, ਮਧੁਮੇਹ ਮੈਲਿਟਸ-II ਬਾਰੇ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਅਤੇ ਇਹ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਲਈ ਸੀ ਕਿ ਉਹ ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇੱਕ ਸਮਝਦਾਰ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਵਜੋਂ ਸਬੰਧਤ ਜਟਿਲਤਾ ਨੂੰ ਮਾਪੇ ਅਤੇ ਫਿਰ ਸੰਤੁਸ਼ਟ ਹੋਣ 'ਤੇ ਪਾਲਿਸੀ ਜਾਰੀ ਕਰੇ। ਇਸ ਦੇ ਬਿਨਾਂ, ਯੂ.ਐਸ.ਏ. ਵਿੱਚ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਲਈ ਗਈ ਤੀਬਰ ਮਾਇਕਾਰਡੀਅਲ ਇਨਫ੍ਰੈਕਸ਼ਨ ਦੀ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਹਾਈਪਰਲਿਪੀਡੇਮੀਆ ਅਤੇ ਮਧੁਮੇਹ ਮੈਲਿਟਸ ਦੀ ਸਿੱਧੀ ਉਪਜ ਵਜੋਂ ਨਹੀਂ ਕਹਿਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਸੀ ਤਾਂ ਜੋ ਇਸਨੂੰ ਇੱਕ ਪੂਰਵ-ਮੌਜੂਦ ਬੀਮਾਰੀ ਜਾਂ ਬੀਮਾਰੀ ਵਜੋਂ ਲੇਬਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ ਜਿਸ ਤੋਂ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਪੀੜਤ ਸੀ ਅਤੇ ਉਸ ਨੇ ਇਸਨੂੰ ਖੁਲਾਸਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਸੀ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਦਰ ਤੇ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਵਿੱਚ ਖੁਲਾਸਾ ਕੀਤਾ ਸੀ ਕਿ ਉਹ ਮਧੁਮੇਹ ਮੈਲਿਟਸ-II ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹੈ ਅਤੇ ਜਿਸ ਲਈ ਮੈਡੀਕਲ ਟੈਸਟ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਦੇ ਨਾਲ ਜਮ੍ਹਾਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਜਿਸਨੂੰ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਵੱਲੋਂ ਪਾਲਿਸੀ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵਿਚਾਰਿਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਆਪਣੇ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧਤਵ ਵਿੱਚ 16ਵੀਂ ਨਵੰਬਰ, 2009 ਨੂੰ ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਰੱਦ ਹੋਣ ਖਿਲਾਫ ਕਿਹਾ ਸੀ ਕਿ ਉਹ ਲਿਪਿਡ-ਘਟਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਇਸ ਲਈ ਨਹੀਂ ਲੈ ਰਿਹਾ ਸੀ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਹਾਈਪਰਲਿਪੀਡੇਮੀਆ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਸੀ ਪਰ ਇਹ ਮਧੁਮੇਹ ਵਿੱਚ ਕਾਰਡੀਓ-ਵੈਸਕੁਲਰ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਲਈ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਦਵਾਈ ਲੈਣਾ ਰਵਾਇਤੀ ਸੀ। ਉਸ ਨੇ ਇਹ ਵੀ ਕਿਹਾ ਕਿ ਉਸ ਨੇ ਉਸ ਦਵਾਈ ਬਾਰੇ ਫਿਜੀਸ਼ੀਅਨ, ਡਾ. ਜਿਤੇਂਦਰ ਜੈਨ, ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ ਸੀ, ਜਿਸ ਨੇ ਉਸਨੂੰ ਪਾਲਿਸੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਾਂਚਿਆ ਸੀ। ਇਸ ਲਈ, ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਨੂੰ ਇਹ ਅਚ੍ਛੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਤਾ ਸੀ ਕਿ ਬੀਮਾ ਕੀਤਾ ਵਿਅਕਤੀ ਮਧੁਮੇਹ ਦਾ ਮਰੀਜ਼ ਹੈ ਅਤੇ ਹੋਰ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਅਤੇ ਬੀਮਾਰੀ ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਲਈ ਸਾਰ ਇਸ ਲਈ ਸਾਡੇ ਵਿਚਾਰ ਵਿੱਚ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਕਿਸੇ ਵੀ ਭੌਤਿਕ ਤੱਥ ਨੂੰ ਦਬਾਇਆ ਨਹੀਂ ਗਿਆ ਸੀ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੂੰ.

67. ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਵੱਲੋਂ ਆਪਣੀ ਮੌਜੂਦਾ ਬੀਮਾਰੀ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮਧੁਮੇਹ ਮੈਲੀਟਸ-II, ਬਾਰੇ ਕੀਤੇ ਗਏ ਖੁਲਾਸੇ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ, ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਨੇ ਇਸੇ ਨੂੰ ਧਿਆਨ 'ਚ ਰੱਖਦਿਆਂ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਸਵਾਲ ਵਿੱਚ ਪਾਲਿਸੀ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀ। ਜਵਾਬਦੇਹ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਨੇ ਇੱਕ ਸਮਝਦਾਰ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਵਜੋਂ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਵੱਲੋਂ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣਕਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਵਿਚਾਰਿਆ ਅਤੇ ਪਾਲਿਸੀ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀ। ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਲੱਗਿਆ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੀ ਮੈਡੀਕਲ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਸਥਿਤੀ ਅਜਿਹੀ ਸੀ ਜੋ ਮੈਡੀਕਲਿਮ ਪਾਲਿਸੀ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਦੀ ਵਾਰੰਟੀ ਨਾ ਕਰਦੀ ਹੋਵੇ। ਇਸ ਲਈ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਨੇ ਸਮਝਦਾਰ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਵਜੋਂ ਪ੍ਰਸਤਾਵਿਤ ਦੇ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਨੂੰ ਰੱਦ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ।

68. ਇਸ ਲਈ, ਜਵਾਬਦੇਹਾਂ ਦਾ ਇਹ ਕਹਿਣਾ ਸਹੀ ਨਹੀਂ ਸੀ ਕਿ ਪਾਲਿਸੀ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਅਤੇ ਹਾਲਤਾਂ ਅਨੁਸਾਰ "ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਹਾਲਤ ਤੋਂ ਉੱਤਪੰਨ ਸਾਰੀਆਂ ਜਟਿਲਤਾਵਾਂ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।" ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਤੀਬਰ ਮਾਇਕਾਰਡੀਅਲ ਇਨਫਰੈਕਸ਼ਨ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਦਾ ਮਧੁਮੇਹ ਮੈਲੀਟਸ-II ਦਾ ਕੋਈ ਇਤਿਹਾਸ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਉਕਤ ਕਾਰਡੀਅਕ ਘਟਨਾ ਲਈ ਜੋਖਮ ਦਾ ਇੱਕ ਕਾਰਕ ਮਧੁਮੇਹ ਮੈਲੀਟਸ-II ਹੈ। ਇਹ ਤੱਥ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਕੋਲ ਮਧੁਮੇਹ ਮੈਲੀਟਸ-II ਸੀ, ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਨੂੰ ਜਾਣਿਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਸ ਲਈ, ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਮਧੁਮੇਹ ਮੈਲੀਟਸ-II ਤੋਂ ਉੱਤਪੰਨ ਕੋਈ ਵੀ ਜਟਿਲਤਾ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੇ ਵਿਚਾਰ ਵਿੱਚ ਵੀ ਸੀ। ਬੀਮਾ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡ ਬਾਰੇ ਉਪਰੋਕਤ ਤੱਥਾਂ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਨੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਪਾਲਿਸੀ ਜਾਰੀ ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕੀਤਾ। ਉਪਰੋਕਤ ਧਾਰਾ ਨੂੰ ਜਵਾਬਦੇਹ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੇ ਖਿਲਾਫ ਕੋਂਟਰਾ ਪ੍ਰੋਫੇਰੈਂਟਮ ਨਿਯਮ ਲਾਗੂ ਕਰਦਿਆਂ ਪੜ੍ਹਨਾ ਪਵੇਗਾ। ਨਹੀਂ ਤਾਂ, ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਬੀਮਾ ਦਾ ਸੰਵਿਧਾਨ ਹੀ ਬੇਮਾਨੀ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ। ਇਸ ਲਈ, ਸਾਡੇ ਵਿਚਾਰਿਤ ਵਿਚਾਰ ਅਨੁਸਾਰ, ਜਵਾਬਦੇਹ-ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਦਾ ਸਵਾਲ ਵਿੱਚ ਪਾਲਿਸੀ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨਾ ਸਹੀ ਨਹੀਂ ਸੀ।

69. ਮੈਡੀਕਲੇਮ ਪਾਲਿਸੀ ਲੈਣ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਅਚਾਨਕ ਬੀਮਾਰੀ ਜਾਂ ਰੋਗ ਦੇ ਖਿਲਾਫ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਹੈ ਜੋ ਉਮੀਦ ਜਾਂ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਜੋ ਵਿਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਵਾਪਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਬੀਮਾ ਧਾਰਕ ਨੂੰ ਅਚਾਨਕ ਬੀਮਾਰੀ ਜਾਂ ਰੋਗ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਪਾਲਿਸੀ ਅਧੀਨ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬਾਹਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਤਾਂ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ 'ਤੇ ਬੀਮਾ ਧਾਰਕ ਨੂੰ ਉਥੇ ਹੋਏ ਖਰਚੇ ਲਈ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਦੇਣ ਦਾ ਫਰਜ਼ ਬਣਦਾ ਹੈ।

70. ਇਸ ਲਈ ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਜਵਾਬੀ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਦੁਆਰਾ ਪਾਲਿਸੀ ਦੀ ਅਸਵੀਕ□ਤੀ ਗੈਰ-ਕਾਨੂੰਨੀ ਸੀ ਅਤੇ ਕਾਨੂੰਨ ਅਨੁਸਾਰ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਨਤੀਜਤਨ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਪਾਲਿਸੀ ਅਧੀਨ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦਾ ਹੱਕਦਾਰ

ਹੈ। ਉਪਰੋਕਤ ਚਰਚਾ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ, ਅਸੀਂ ਫੈਸਲਾ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਕਮਿਸ਼ਨ ਨੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਵੱਲੋਂ ਇੱਥੇ ਦਾਇਰ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਨੂੰ ਖਾਰਜ ਕਰਨਾ ਸਹੀ ਨਹੀਂ ਸੀ।

71. ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਅਪੀਲ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਹੈ:

(i) ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਮੁਆਵਜ਼ਾ ਦੇਣ ਦਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਉਸ ਦੁਆਰਾ ਆਪਣੇ ਮੈਡੀਕਲ ਲਈ ਕੀਤੇ ਗਏ ਖਰਚਿਆਂ ਬਾਰੇ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਇੱਕ ਮਹੀਨੇ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੇ ਅੰਦਰ ਇਲਾਜ ਦਰ 'ਤੇ ਵਿਆਜ ਦੇ ਨਾਲ ਇਸ ਫੈਸਲੇ ਦੀ ਇੱਕ ਕਾਪੀ ਦੀ ਰਸੀਦ ਦਾਅਵਾ ਪਟੀਸ਼ਨ ਦਾਇਰ ਕਰਨ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ 6% ਪ੍ਰਤੀ ਸਾਲ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਤੱਕ ਕਮਿਸ਼ਨ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ.

(ii) ਚੂੰਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਖਰਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਰਕਮ ਅਮਰੀਕੀ ਡਾਲਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸੀ ਅਤੇ ਦਾਅਵਾ ਭਾਰਤੀ ਰੁਪਏ ਵਿੱਚ ਅਦਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ, ਇਸ ਲਈ ਅਮਰੀਕੀ ਡਾਲਰਾਂ ਨੂੰ ਭਾਰਤੀ ਰੁਪਏ ਵਿੱਚ ਬਦਲਣ ਦੀ ਦਰ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਉਸ ਤਾਰੀਖ ਦੀ ਵਿਨੀਮਯ ਦਰ ਨੂੰ ਮੰਨਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਜਦੋਂ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੇ ਕਮਿਸ਼ਨ ਅੱਗੇ ਦਾਅਵਾ ਪਟੀਸ਼ਨ ਦਾਇਰ ਕੀਤੀ ਸੀ ਜਾਂ 45 ਰੁਪਏ ਆਈ.ਐਨ.ਆਰ., ਜੋ ਵੀ ਘੱਟ ਹੋਵੇ, ਮੀਨਾਕਸ਼ੀ ਸਕਸੇਨਾ & ਅਨ੍ਹ ਬਨਾਮ ਈ.ਸੀ.ਜੀ.ਸੀ. ਲਿਮਿਟੇਡ (ਪਹਿਲਾਂ ਨਿਰਯਾਤ ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਗਾਰੰਟੀ ਕਾਰਪੋਰੇਸ਼ਨ ਆਫ ਇੰਡੀਆ ਲਿਮਿਟੇਡ ਕਹਾਂਦਾ ਸੀ) & ਅਨ੍ਹ – (2018) 7 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 479 ਦੁਆਰਾ ਵੀਡੀਓ ਮੀਨਾਕਸ਼ੀ ਸਕਸੇਨਾ ਅਤੇ ਅਨ੍ਹ ਬਨਾਮ ਈ.ਸੀ.ਜੀ.ਸੀ. ਲਿਮਿਟੇਡ (ਪਹਿਲਾਂ ਨਿਰਯਾਤ ਕ੍ਰੈਡਿਟ ਗਾਰੰਟੀ ਕਾਰਪੋਰੇਸ਼ਨ ਆਫ ਇੰਡੀਆ ਲਿਮਿਟੇਡ ਕਹਾਂਦਾ ਸੀ) & ਅਨ੍ਹ – (2018) 7 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 479 ਅਨੁਸਾਰ।

(iii) ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਮੁਕੱਦਮੇਬਾਜ਼ੀ ਦੀ ਲਾਗਤ ਦੇ ਤੌਰ ਤੇ ਪ੍ਰਤੀਵਾਦੀਆਂ ਵੱਲੋਂ ਦੇਣਯੋਗ Rs. 1,00,000/- ਵੀ ਹੱਕਦਾਰ ਹੈ।

ਅਪੀਲ ਮਨਜ਼ੂਰ।

ਡਿਸਕਲੇਮਰ ਸਥਾਨਕ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਅਨੁਵਾਦ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਨਿਆ ਨਿਰਣਾਂ ਕੇਵਲ ਮੁਕੱਦਮੇਬਾਜ਼ਾਂ ਲਈ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸਮਝਣ ਤੱਕ ਹੀ ਸੀਮਤ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦਾ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਇਸਤੇਮਾਲ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ । ਸਾਰੇ ਵਿਹਾਰਕ ਅਤੇ ਅਧਿਕਾਰਤ ਮੰਤਵਾਂ ਲਈ ਨਿਆਂ ਨਿਰਣੇ ਦਾ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਸੰਸਕਰਣ ਪ੍ਰਮਾਣਿਕ ਹੋਵੇਗਾ ਅਤੇ ਅਮਲ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਲਈ ਇਸ ਨੂੰ ਤਰਜੀਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

Vasu Gupta
Advocate