[2021] 9 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 787

ਜੈਕਬ ਪੁੰਨਨ ਅਤੇ ਹੋਰ।

ਬਨਾਮ

ਯੂਨਾਈਟਿਡ ਇੰਡੀਆ ਇੰਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੰਪਨੀ ਲਿਮਿਟੇਡ

(2013 ਦੀ ਸਿਵਲ ਅਪੀਲ ਨੰ. 6778)

09 ਦਸੰਬਰ, 2021

[ਕੇ. ਐੱਮ. ਜੋਸਫ ਅਤੇ ਐੱਸ. ਰਵਿੰਦਰ ਭੱਟ, ਜੇ. ਜੇ.]

*ਖਪਤਕਾਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਐਕਟ, 1986–ਐੱਸ .2(ਜੀ) - ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ - ਦਾ ਨਵੀਨੀਕਰਨ - ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੀ ਦੇਣਦਾਰੀ 'ਤੇ ਲਗਾਈਆਂ ਗਈਆਂ ਸੀਮਾਵਾਂ - ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਖੁਲਾਸਾ ਨਾ ਕਰਨਾ - ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਕਮੀ - ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਕੋਲ ਉੱਤਰਦਾਤਾ-ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੇ ਨਾਲ ਇੱਕ ਸਾਲਾਨਾ ਮੈਡੀਕਲ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ ਸੀ - ਪਾਲਿਸੀ ਦਾ ਨਵੀਨੀਕਰਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਉਚਿਤ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਕੇ - ਸਾਲ 2008-09 ਲਈ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤਾਜ਼ਾ ਸ਼ਰਤਾਂ ਵਾਲੀ ਪਾਲਿਸੀ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ - ਕੁਝ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਸਰਜੀਕਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ 'ਤੇ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰੇਜ 'ਤੇ ਕੈਪ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ - ਦੂਜੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੀ ਜੂਨ 2008 ਵਿੱਚ ਐਂਜੀਓਪਲਾਸਟੀ ਹੋਈ - ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੂੰ ਦਾਅਵਾ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਜਿਸਨੇ ਦਾਅਵਾ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰ ਲਿਆ ਪਰ ਅੰਸ਼ਕ ਰਕਮ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ - ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਫੋਰਮ ਨੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੱਤੀ - ਰਾਜ ਕਮਿਸ਼ਨ ਦੁਆਰਾ ਪਰੇਸ਼ਾਨ ਨਤੀਜੇ - ਐਨ.ਸੀ.ਡੀ.ਆਰ.ਸੀ ਦੁਆਰਾ ਆਦੇਸ਼ ਬਰਕਰਾਰ - ਅਪੀਲ 'ਤੇ, ਰੱਖੀ ਗਈ: **ਪ੍ਰਤੀ ਐਸ. ਰਵਿੰਦਰ ਭੱਟ, ਜੇ**. ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਸਨ। ਹਨੇਰੇ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਅਤੇ ਇੱਕ ਪਾਲਿਸੀ ਦਾ ਨਵੀਨੀਕਰਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਹਾ ਗਿਆ, ਜਿਸ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਤਬਦੀਲੀ ਆਈ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸਦਾ ਕਵਰ ਬਿਲਕੁਲ ਵੱਖਰਾ ਸੀ ਅਤੇ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੀ ਦੇਣਦਾਰੀ 'ਤੇ ਸੀਮਾਵਾਂ ਲਗਾਈਆਂ ਗਈਆਂ ਸਨ - ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੇ ਇੱਕ ਨਵੀਂ ਪਾਲਿਸੀ ਲਈ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਸੀ, ਪਰ ਇਹ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਕਰਨ ਲਈ ਅਗਵਾਈ ਕੀਤੀ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੇ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਉਹਨਾਂ ਹੀ ਸ਼ਰਤਾਂ 'ਤੇ ਇੱਕ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਪਾਲਿਸੀ ਦਾ ਨਵੀਨੀਕਰਨ ਕੀਤਾ ਸੀ, ਸਿਰਫ ਇੱਕ ਫਰਕ ਦੇ ਨਾਲ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਪੁੱਤਰ ਨੂੰ ਲਾਭਪਾਤਰੀ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਹਟਾਉਣਾ ਅਤੇ ਇੱਕ ਉੱਚ ਕਵਰੇਜ - ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦਾ ਫਰਜ਼ ਸੀ ਕਿ ਉਹ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਸੀਮਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਸੂਚਿਤ ਕਰੇ ਜੋ ਇਹ ਨਵਿਆਉਣ ਵਾਲੀ ਨੀਤੀ ਵਿੱਚ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਸੀ - ਪਾਲਿਸੀ ਧਾਰਕਾਂ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲਤਾ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਆਈ - **ਪ੍ਰਤੀ ਕਿਲੋਮੀਟਰ ਜੋਸਫ਼, ਜੇ**. (ਪੂਰਕ) ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਸੀਮਾ ਧਾਰਾ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਬਾਰੇ ਗੈਰ-ਵਾਜਬ ਗੈਰ-ਖੁਲਾਸਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਜਿਸ ਨੇ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਦਾ ਗਠਨ ਕੀਤਾ ਸੀ - - ਐਨ.ਸੀ.ਡੀ.ਆਰ.ਸੀ ਅਤੇ ਰਾਜ ਕਮਿਸ਼ਨ ਦੇ ਆਦੇਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਪਾਸੇ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਅਤੇ ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਫੋਰਮ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ - ਕੰਟਰੈਕਟ ਐਕਟ, 1872 - ਐੱਸ .22 – ਉਬੇਰਿਮਾ ਫਾਈਡਸ ਦਾ ਸਿਧਾਂਤ – ਭਾਰਤ ਦਾ ਸੰਵਿਧਾਨ – ਭਾਗ IV – ਆਰਟਸ. 38, 39, 42, 47 – ਬੀਮਾ ਰੈਗੂਲੇਟਰੀ ਅਤੇ ਵਿਕਾਸ ਅਥਾਰਟੀ, 1999 – ਬੀਮਾ ਐਕਟ, 1938 – ਆਈਆਰਡੀਏ (ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ) ਨਿਯਮ, 2016 – ਚੈਟਰ-III ਨਿਯਮ 11, 13 –*

ਮਨੁੱਖੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੀ ਵਿਸ਼ਵ-ਵਿਆਪੀ ਘੋਸ਼ਣਾ 1948 - ਆਰਟੀਕਲ 25 - ਆਰਥਿਕ, ਸਮਾਜਿਕ ਅਤੇ ਸੱਭਿਆਚਾਰਕ ਅਧਿਕਾਰਾਂ' ਤੇ ਅੰਤਰਰਾਸ਼ਟਰੀ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ, 1976।

ਬੀਮਾ - ਨਵਿਆਇਆ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ - ਆਯੋਜਤ: ਬੀਮੇ ਦਾ ਇੱਕ ਨਵਿਆਇਆ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਅਜਿਹੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਬੀਮੇ ਦੇ ਅਸਲ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਤੋਂ ਵੱਖਰੀਆਂ ਹਨ - ਜੇਕਰ ਨਵਿਆਇਆ ਗਿਆ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਦੋਵਾਂ ਧਿਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਹਰ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਹੈ, ਤਾਂ ਨਵੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ (ਪਾਬੰਦੀਆਂ ਦੇ ਨਾਲ) ਹੋਣਗੀਆਂ। ਬਾਈਡਿੰਗ

ਬੀਮਾ - ਮੌਜੂਦਾ ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਨਵੀਨੀਕਰਨ - ਬੀਮਾਕਰਤਾਵਾਂ ਦੀ ਡਿਊਟੀ - 'ਤੇ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ ਗਈ।

ਖਪਤਕਾਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਐਕਟ, 1986 - ਐੱਸ.2(ਜੀ) - ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਕਮੀ- ਰੱਖੀ ਗਈ: ਕਮੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਿਤ ਕਰਨ ਲਈ, ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਕੇਵਲ ਇੱਕ ਕਾਨੂੰਨ ਜਾਂ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਤੋਂ ਹੀ ਨਿਕਲੇ - ਐੱਸ ਵਿੱਚ "ਜਾਂ ਹੋਰ" ਸ਼ਬਦ। 2(ਜੀ) ਸਪਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਹਾਲਤਾਂ ਲਈ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਸੇਵਾ ਦੇ ਇੱਕ ਖਾਸ ਪੱਧਰ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਸਿਧਾਂਤ/ਸਿਧਾਂਤ - ਬੀਮਾ - ਉਬੇਰੀਮਾ ਫਾਈਡਸ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤ - ਦੀ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਦੀ - ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ ਗਈ।

ਬੀਮਾ - ਸਟੈਂਡਰਡ ਫਾਰਮ ਕੰਟਰੈਕਟ - ਅਨੁਚਿਤ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ - ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ - ਅਦਾਲਤਾਂ ਦੀ ਸ਼ਕਤੀ - ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ ਗਈ।

ਬੀਮਾ - ਬੀਮਾ ਏਜੰਟਾਂ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ - ਕਰਤੱਵਾਂ ਨੂੰ ਨਿਭਾਉਣ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲਤਾ - ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੀ ਵਿਹਾਰਕ ਦੇਣਦਾਰੀ - ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ ਗਈ।

ਸ਼ਬਦ ਅਤੇ ਪ੍ਰਗਟਾਵੇ - ਕੰਟਰੈਕਟਸ ਡੀ' ਅਡੈਸ਼ਨ - ਹੋਲਡ: ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਪਾਲਿਸੀਆਂ- ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀਆਂ ਕੋਈ ਅਪਵਾਦ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਮਿਆਰੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਹਨ - ਇੱਕ ਜੋ ਜੀਵਨ ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਨਿੱਜੀ ਜੋਖਮ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਦੁਰਘਟਨਾ ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਪਾਲਿਸੀ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਕੋਲ ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਵਿਕਲਪ ਹੈ ਫ੍ਰੈਂਚ ਕਨੂੰਨੀ ਮਿਆਦ, ਕੰਟਰੈਕਟਸ ਡੀ' ਅਡੈਸ਼ਨ ਵਜੋਂ ਜਾਣੇ ਜਾਂਦੇ ਕੁਝ ਮਿਆਰੀ ਮਿਆਦ ਦੇ ਇਕਰਾਰਨਾਮਿਆਂ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰੋ।

ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਅਪੀਲ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੰਦੇ ਹੋਏ

ਆਯੋਜਿਤ: ਪ੍ਰਤੀ ਐਸ. ਰਵਿੰਦਰ ਭੱਟ, ਜੇ.

1.1 ਨਵਿਆਉਣ: ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੇ ਜ਼ੋਰ ਦੇ ਕੇ ਕਿਹਾ ਕਿ 2008-09 ਦੀ 'ਗੋਲਡ' ਪਾਲਿਸੀ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਇੱਕ 'ਨਵੀਂ' ਨੀਤੀ ਸੀ, ਨਾ ਕਿ ਇੱਕ ਨਵੀਨੀਕਰਨ, ਜੋ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਕੋਲ ਉਪਲਬਧ ਸੀ, ਦੂਜੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ। ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰੇਜ 'ਤੇ ਕੈਪ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ 'ਤੇ ਕੋਈ ਸਹਿਮਤੀ ਵਾਲਾ ਵਿਗਿਆਪਨ ਨਹੀਂ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਸੀ।

ਇੱਕ ਨਵੀਂ ਪਾਲਿਸੀ ਲਈ, ਪਰ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਕਰਨ ਲਈ ਅਗਵਾਈ ਕੀਤੀ ਗਈ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੇ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਉਹਨਾਂ ਹੀ ਸ਼ਰਤਾਂ 'ਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਪਾਲਿਸੀ ਦਾ ਨਵੀਨੀਕਰਨ ਕੀਤਾ ਸੀ, ਸਿਰਫ ਫਰਕ ਨਾਲ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਪੁੱਤਰ ਨੂੰ ਲਾਭਪਾਤਰੀ ਵਜੋਂ ਹਟਾਉਣਾ ਅਤੇ ਉੱਚ ਕਵਰੇਜ (6 ਲੱਖ ਰੁਪਏ ਤੋਂ 8 ਰੁਪਏ ਤੱਕ) ਕੁੱਲ ਮਿਲਾ ਕੇ ਲੱਖ) ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਲਈ, ਜੋ ਕਿ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਬੀਮੇ ਵਾਲੇ ਦੁਆਰਾ ਇੱਕ ਬੀਮਾ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨ ਦੇ ਆਮ ਨਿਯਮ ਵਿੱਚ ਸਾਰੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੀ ਬਿਨਾਂ ਸ਼ਰਤ ਸਵੀਕ੍ਰਿਤੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ ਅਤੇ ਬੀਮੇ ਵਾਲੇ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਦੇ ਅਨੁਕੂਲ ਵਿਕਲਪਕ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀਆਂ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨ ਦਾ ਮੌਕਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ ਰੱਖੀ ਗਈ ਕਵਰੇਜ 'ਤੇ ਪਾਬੰਦੀ ਸੀ, ਅਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ। [ਪਾਰਾ 16, 18][802-ਬੀ-ਸੀ, ਐਫ-ਐਚ]

ਐਲ.ਆਈ. ਸੀ ਬਨਾਮ ਰਾਜਾ ਵਸੀਰੈੱਡੀ ਕੋਮਲਾਵੱਲੀ ਕਾਂਬਾ, (1984) 2 ਐਸ. ਸੀ. ਸੀ 719: [1984] 3 ਐਸ.ਸੀ. ਆਰ 350 - 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ।

ਬਿਮਨ ਕ੍ਰਿਸ਼ਨਾ ਬੋਸ ਬਨਾਮ ਯੂਨਾਈਟਿਡ ਇੰਡੀਆ ਇੰਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੰਪਨੀ ਲਿਮਿਟੇਡ (2001) 6 ਐਸ.ਸੀ. ਸੀ 477: [2001] 1 ਸਪਲ. ਐਸ.ਸੀ. ਆਰ 255 - ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

1.2 ਜੇਕਰ ਨਵਿਆਇਆ ਗਿਆ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਸਹਿਮਤ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਦੋਵਾਂ ਧਿਰਾਂ ਦੁਆਰਾ, ਸਾਰੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਬਿਨਾਂ ਸ਼ੱਕ ਤਾਜ਼ਾ ਸ਼ਰਤਾਂ (ਪਾਬੰਦੀਆਂ ਦੇ ਨਾਲ) ਬਾਈਡਿੰਗ ਹੋਣਗੀਆਂ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਅਜਿਹਾ ਉਦੋਂ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਨਵੀਂ ਮਿਆਦ ਇਕਪਾਸੜ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਬਾਰੇ ਪਾਲਿਸੀ ਧਾਰਕ ਹਨੇਰੇ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਸੀਨੀਅਰ ਨਾਗਰਿਕਾਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਗੋਲਡ ਪਾਲਿਸੀ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦਾ ਸੰਕੇਤ (ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਪਾਲਿਸੀ ਵਿੱਚ ਮਾਈਗਰੇਟ ਕਰਨ ਲਈ ਮਜਬੂਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਸੀ) ਪਰ ਪ੍ਰੀਮੀਆ ਦੀ ਇੱਕ ਵੱਖਰੀ ਦਰ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ 'ਤੇ, ਉਸੇ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੋਣਾ ਸੀ, ਇਸ ਸਿੱਟੇ ਨੂੰ ਮਜਬੂਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਅਸਲ ਵਿੱਚ, ਮੌਜੂਦਾ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦਾ ਨਵੀਨੀਕਰਨ ਸੀ। ਜੇਕਰ ਪਾਰਟੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ 'ਤੇ ਸਹਿਮਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਸੰਭਾਵਿਤ ਨਤੀਜਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਇਸਦਾ ਬਚਣਾ ਹੋਵੇਗਾ। ਕੰਟਰੈਕਟ ਐਕਟ, 1872 ਦੇ ਤਹਿਤ, "ਗਲਤੀ" ਨੂੰ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ; ਹਾਲਾਂਕਿ, ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 22 ਇਹ ਲਾਗੂ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਤੱਥ ਦੀ ਇਕਪਾਸੜ ਗਲਤੀ, ਇਸਦਾ ਨਤੀਜਾ ਨਹੀਂ ਨਿਕਲਦੀ ਹੈ। ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਕਾਨੂੰਨ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਬਾਰੇ ਇਕਪਾਸੜ ਗਲਤੀ ਇੰਨੀ ਗੰਭੀਰ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਪੂਰੇ ਸੌਦੇਬਾਜ਼ੀ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਇਹ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਤੋਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਬਚਣ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਸ ਕੇਸ ਦੇ ਤੱਥਾਂ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ, ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਪੁਰਾਣੀ

ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ 'ਤੇ ਜ਼ੋਰ ਦੇ ਸਕਦੇ ਸਨ, ਇਸ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਕਿ ਇਸ ਨੇ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਪਾਲਿਸੀ ਨੂੰ ਨਵਿਆਇਆ ਸੀ। ਹੋਰ ਸਿੱਟਾ ਬੀਮਾ ਕਵਰ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਪਾਰਟੀ ਲਈ ਠੰਡਾ ਆਰਾਮ ਹੋਵੇਗਾ, ਕਿਉਂਕਿ ਚੋਣ ਇਸ ਤੋਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬਚਣ ਦੀ ਹੋਵੇਗੀ- ਇੱਕ ਵਿਕਲਪ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਬਹੁਤ ਸਖ਼ਤ। ਪਹਿਲੇ ਨੁਕਤੇ ਅਨੁਸਾਰ, ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਦੇ ਹੱਕ ਵਿੱਚ ਜਵਾਬ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। [ਪਾਰਾ 19, 21, 22] [803-ਏ-ਸੀ, ਈ; 805-ਬੀ-ਸੀ]

> *ਕੇਨਰਾ ਬੈਂਕ ਬਨਾਮ ਯੂਨਾਈਟਿਡ ਇੰਡੀਆ ਇੰਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੰਪਨੀ ਲਿਮਿਟੇਡ* **(2020) 3 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ 455: 2020 (3) ਸਕੇਲ 228;** *ਸਤਵੰਤ ਕੌਰ ਸੰਧੂ ਬਨਾਮ ਨਿਊ ਇੰਡੀਆ ਅਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੰਪਨੀ ਲਿਮਿਟੇਡ* **(2009) 8 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ 316 : [2009] 10 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ 560;** *ਤਰਸੇਮ ਸਿੰਘ ਬਨਾਮ ਸੁਖਮਿੰਦਰ ਸਿੰਘ* **(1998) 3 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ 471 : [1998] 1 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ 456 - ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ।**

2.1 ਬੀਮਾਕਰਤਾਵਾਂ ਦਾ ਕਰਤੱਵ: ਬੀਮਾ ਕਾਨੂੰਨ ਦੀ ਇੱਕ ਸ਼ਾਨਦਾਰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾ, ਉਬੇਰੀਮਾ ਫਾਈਡ (ਅਤਿ ਨੇਕ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਦਾ ਫਰਜ਼) ਦਾ ਸਿਧਾਂਤ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਬੀਮੇ ਵਾਲੇ ਅਤੇ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਅਤੇ ਕਵਰ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਦੋਵਾਂ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦਾ ਫਰਜ਼ ਸੀ ਕਿ ਉਹ ਬੀਮੇ ਦੇ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਤਬਦੀਲੀ ਦਾ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰੇ, ਗਠਨ ਦੇ ਪੜਾਅ 'ਤੇ (ਜਾਂ ਇਸ ਕੇਸ ਵਿੱਚ, ਨਵਿਆਉਣ ਦੇ ਪੜਾਅ 'ਤੇ), ਉੱਤਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਹੁਣ ਇਹ ਕਹਿੰਦੇ ਨਹੀਂ ਸੁਣਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬੀਮੇ ਵਾਲੇ ਅਧੀਨ ਸਨ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਸੰਤੁਸ਼ਟ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ, ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਨਵਾਂ ਸ਼ਬਦ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੇ ਇੱਕ ਨਵੀਨੀਕਰਨ ਰੀਮਾਈਂਡਰ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਾਇਆ ਸੀ, ਜਿਸ 'ਤੇ ਕਾਰਵਾਈ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਅਤੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਨਵਿਆਉਣ ਦਾ ਚੈੱਕ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਉਸ ਪੜਾਅ 'ਤੇ, ਜਾਂ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੂੰ ਨਵਿਆਉਣ ਦਾ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਜਾਂ ਇਸਦੇ ਏਜੰਟ ਦੀ ਅਪੀਲ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਸੁਚੇਤ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਸੀ ਕਿ ਸ਼ਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ, ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਕਰਨ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਲੋੜ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਇੱਕ ਬਿਹਤਰ ਜਾਂ ਪੂਰੀ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰੋ। . ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਪਾਲਿਸੀਆਂ- ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀਆਂ ਕੋਈ ਅਪਵਾਦ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਮਿਆਰੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਹਨ। ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਜੋ ਜੀਵਨ ਨੀਤੀ/ਇੱਕ ਨਿੱਜੀ ਜੋਖਮ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਦੁਰਘਟਨਾ ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਨੀਤੀ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਕੋਲ ਕੁਝ ਮਿਆਰੀ ਮਿਆਦ ਦੇ ਇਕਰਾਰਨਾਮਿਆਂ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਵਿਕਲਪ ਹੁੰਦਾ ਹੈ - ਜਿਸ ਨੂੰ ਕੰਟਰੈਕਟ ਐਡਜਸ਼ਨ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇੱਕ ਫਰਾਂਸੀਸੀ ਕਾਨੂੰਨੀ ਮਿਆਦ। ਇੱਕ ਮਿਆਰੀ ਰੂਪ ਦੇ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਵਿੱਚ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀ ਗਈ ਮਿਆਦ ਅਨੁਚਿਤ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਖਪਤਕਾਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਐਕਟ, 1986 ਦੇ ਅਧੀਨ ਇੱਕ ਅਨੁਚਿਤ ਵਪਾਰਕ ਅਭਿਆਸ ਦਾ ਗਠਨ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਅਡੈਸ਼ਨ ਦੇ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਨੂੰ ਅਡੈਸ਼ਨ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ) ਗਾਹਕ ਲਈ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਜਾਂ ਕੋਈ ਵਿਕਲਪ ਨਹੀਂ ਛੱਡਦੇ ਹਨ; ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਪਾਲਿਸੀ ਧਾਰਕਾਂ ਕੋਲ ਸੌਦੇਬਾਜ਼ੀ ਅਤੇ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕੋਈ ਥਾਂ ਨਹੀਂ ਬਚੀ ਸੀ। ਮੌਜੂਦਾ ਕੇਸ ਵਿੱਚ, ਮਿਆਰੀ ਫਾਰਮ ਦਾ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ, ਸਾਲ-ਦਰ-ਸਾਲ ਨਵਿਆਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਨੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸਿਰਫ਼ ਬੀਮਾ ਕਵਰ ਵਧਾਉਣ ਦੀ ਚੋਣ ਦੇ ਨਾਲ ਛੱਡ ਦਿੱਤਾ ਸੀ। ਇਸ ਕਾਰਨ ਕਰਕੇ

ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੇ ਹਿੱਸੇ 'ਤੇ, "ਜਾਣਕਾਰੀ ਸੰਬੰਧੀ ਬਲੈਕਆਉਟ", ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਭੁੱਲ ਸੀ। [ਪਾਰਾ 24, 26, 28 ਅਤੇ 29] [805-ਈ; 808-ਬੀ-ਸੀ, ਡੀ-ਈ; 809-ਸੀ; 810-ਬੀ-ਸੀ, ਡੀ]

ਯੂਨਾਈਟਿਡ ਇੰਡੀਆ ਇੰਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੰਪਨੀ ਲਿਮਿਟੇਡ ਬਨਾਮ ਐਮ.ਕੇ.ਜੇ. ਕਾਰਪੋਰੇਸ਼ਨ **1996 (6) ਐਸ.ਸੀ. ਸੀ 428; [1996] 5 ਸਪਲ. ਐਸ.ਸੀ. ਆਰ 20;** *ਪਾਇਨੀਅਰ ਅਰਬਨ ਲੈਂਡ ਐਂਡ ਇਨਫਰਾਸਟ੍ਰਕਚਰ ਲਿਮਿਟੇਡ ਬਨਾਮ ਗੋਵਿੰਦਨ ਰਾਘਵਨ* **2019 (5) ਐਸ.ਸੀ. ਸੀ 525;** *ਮਾਡਰਨ ਇੰਸੂਲੇਟਰਸ ਲਿਮਿਟੇਡ ਓਰੀਐਂਟਲ ਇੰਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੰਪਨੀ ਲਿਮਿਟੇਡ* **2000 (2) ਐਸ.ਸੀ. ਸੀ 734: [2000] 1 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ 1076 - 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ।**

ਸ਼ੇਰਡਲੇ ਬਨਾਮ ਨੈਰਡੀਆ ਲਾਈਫ ਐਂਡ ਪੈਨਸ਼ਨ **[2012] 2 ਸਾਰੇ ਈ ਆਰ (ਕੈਮ) 725; ਐਸ. ਏ [2012] ਈ. ਡਬਲਿਊ.ਸੀ.ਏ. ਸੀ.ਆਈ. ਵੀ 88 - ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ।**

ਲਾਅ ਕਮਿਸ਼ਨ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ- **'ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਵਿੱਚ ਅਨੁਚਿਤ (ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਤਮਕ ਅਤੇ ਮੂਲ) ਸ਼ਰਤਾਂ - ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।**

2.2 ਮੌਜੂਦਾ ਕੇਸ ਵਿੱਚ, ਭਾਵੇਂ, ਦਲੀਲਾਂ ਦੀ ਖ਼ਾਤਰ, ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੀਆਂ ਬੇਨਤੀਆਂ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨਾ ਸੀ ਜੇ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਏਜੰਟ ਨੂੰ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਪਾਲਿਸੀ ਧਾਰਕਾਂ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਸੀ, ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਬੂਤ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ ਜੋ ਉਸਨੇ ਕੀਤਾ ਸੀ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਸਬੂਤ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ। ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਕਿ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ ਪਾਲਿਸੀ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨਾ ਚੁਣਿਆ ਜੋ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਆਖਰਕਾਰ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸਨ, ਕੇਵਲ ਇੱਕ ਹੀ ਨਤੀਜਾ ਇਹ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ ਮੁੱਖ ਵਜੋਂ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਜਵਾਬਦੇਹ ਹੈ। ਅਜਿਹੀ ਅਸਫਲਤਾ ਉਪਭੋਗਤਾ ਸੁਰੱਖਿਆ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਨਜ਼ਰੀਏ ਤੋਂ ਵੀ ਮਹੱਤਵ ਰੱਖਦੀ ਹੈ। ਖਪਤਕਾਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਐਕਟ, 1986 ਧਾਰਾ 2 (ਜੀ) ਦੇ ਤਹਿਤ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ 'ਕਮੀ' ਦੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਦੱਸਦਾ ਹੈ "[ਏ] ਗੁਣਵੱਤਾ, ਸੁਭਾਅ ਅਤੇ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਦੇ ਢੰਗ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਨੁਕਸ, ਅਪੂਰਣਤਾ, ਕਮੀ ਜਾਂ ਅਯੋਗਤਾ ਜਿਸਨੂੰ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਜਾਂ ਇਸ ਸਮੇਂ ਲਈ ਲਾਗੂ ਕਿਸੇ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਅਧੀਨ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਕਿਸੇ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸੇਵਾ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ"। ਕਮੀ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਣ ਲਈ, ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਉਹੀ ਸਿਰਫ ਕਾਨੂੰਨ ਜਾਂ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਤੋਂ ਹੀ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ। ਸ਼ਬਦ "ਜਾਂ ਹੋਰ" ਸਪਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਹਾਲਤਾਂ ਲਈ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਸੇਵਾ ਦੇ ਇੱਕ ਖਾਸ ਪੱਧਰ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਉਬੇਰੀਮਾ ਫਾਈਡਸ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤ ਵਿੱਚ ਬੀਮਾ ਇਕਰਾਰਨਾਮਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਦੀ ਪਹਿਲਾਂ ਸੂਚਨਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸੇਵਾ ਦੀ ਕਮੀ ਮੌਜੂਦਾ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਵੀ ਮਹੱਤਵ ਰੱਖਦੀ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਸੀਨੀਅਰ ਨਾਗਰਿਕਾਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੀਨੀਅਰ ਨਾਗਰਿਕਾਂ ਦੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਵੀ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਲਿਆ ਗਿਆ ਸੀ, ਜਦੋਂ ਇਹ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ (ਨਵੇਂ ਬੀਮੇ ਲਈ ਲਾਗੂ) 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਸੀ

ਉਤਪਾਦ, 28.1.2017 ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵੀ)। ਇੱਥੇ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੀ ਦਲੀਲ ਇਹ ਸੀ ਕਿ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮੌਜੂਦਾ ਸੀਨੀਅਰ ਸਿਟੀਜ਼ਨ ਪਾਲਿਸੀ ਧਾਰਕ ਨੂੰ ਨਵੀਂ ਸਕੀਮ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਲਈ ਮਜਬੂਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਮੌਜੂਦਾ ਕੇਸ ਵਿੱਚ, ਮੈਡੀਕਲੇਮ ਧਾਰਕਾਂ ਨੂੰ ਹਨੇਰੇ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ, ਅਤੇ ਇੱਕ ਪਾਲਿਸੀ ਦਾ ਨਵੀਨੀਕਰਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਜਿਸ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਤਬਦੀਲੀ ਆਈ ਸੀ ਕਿ ਇਸਦਾ ਕਵਰ ਬਿਲਕੁਲ ਵੱਖਰਾ ਸੀ, ਅਤੇ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੀ ਦੇਣਦਾਰੀ 'ਤੇ ਸੀਮਾਵਾਂ ਲਗਾਈਆਂ ਗਈਆਂ ਸਨ। ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੀ ਦਲੀਲ ਦੀ ਕੋਈ ਯੋਗਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਸਵੀਕਾਰਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੈ। [ਪਾਰਾ 33-35][812-E-H; 813-ਏ-ਬੀ, ਡੀ-ਈ]

ਦਿੱਲੀ ਇਲੈਕਟ੍ਰਿਕ ਸਪਲਾਈ ਅੰਡਰਟੇਕਿੰਗ ਬਨਾਮ ਬਸੰਤੀ ਦੇਵੀ **(1999) 8 ਐਸ.ਸੀ. ਸੀ 229: [1999] 3 ਸਪਲਾਈ. ਐਸ.ਸੀ. ਆਰ 219;** *ਭਾਰਤੀ ਜੀਵਨ ਬੀਮਾ ਨਿਗਮ ਬਨਾਮ ਰਾਜੀਵ ਕੁਮਾਰ ਭਾਸਕਰ* **2005 (6) ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ 188: [2005] 1 ਸਪਲਾਈ. ਐਸ.ਸੀ. ਆਰ 867 - 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ।**

2.3 ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਪਾਲਿਸੀ ਧਾਰਕਾਂ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸੀਮਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨ ਦੇ ਫਰਜ਼ ਦੇ ਅਧੀਨ ਸੀ ਜੋ ਉਹ 2008-2009 ਲਈ ਨਵਿਆਈ ਗਈ ਪਾਲਿਸੀ ਵਿੱਚ ਲਗਾ ਰਿਹਾ ਸੀ। ਪਾਲਿਸੀ ਧਾਰਕਾਂ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਇਸਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਆਈ। ਐਨਸੀਡੀਆਰਸੀ ਦੇ ਅਣਗੌਲੇ ਹੁਕਮਾਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਰਾਜ ਕਮਿਸ਼ਨ ਦੇ ਹੁਕਮਾਂ ਨੂੰ ਪਾਸੇ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਫੋਰਮ ਦਾ ਹੁਕਮ ਬਹਾਲ ਹੈ। [ਪੈਰਾ 40] [817-ਡੀ-ਈ]

ਯੂਨਾਈਟਿਡ ਇੰਡੀਆ ਇੰਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੰਪਨੀ ਸੀਮਿਤ. ਬਨਾਮ ਮਨੂਭਾਈ ਧਰਮਸਿੰਘਭਾਈ ਗਜੇਰਾ **(2008) 10 ਐਸ.ਸੀ. ਸੀ 404: [2008] 9 ਐਸ.ਸੀ. ਆਰ 778;** *ਰਿਲਾਇੰਸ ਲਾਈਫ ਇੰਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੰਪਨੀ ਸੀਮਿਤ. ਬਨਾਮ ਰੇਖਾਬੇਨ ਨਰੇਸ਼ਭਾਈ ਰਾਠੌੜ 2019* **(6) ਐਸ.ਸੀ. ਸੀ 175: [2019] 6 ਐਸ.ਸੀ. ਆਰ 733;** *ਭਾਰਤੀ ਜੀਵਨ ਬੀਮਾ ਨਿਗਮ ਬਨਾਮ ਆਸ਼ਾ ਗੋਇਲ* **2001 (2) ਐਸ.ਸੀ. ਸੀ 160: [2000] 5 ਸਪਲਾਈ. ਐਸ.ਸੀ. ਆਰ 646;** *ਪੀ.ਸੀ. ਚਾਕੋ ਬਨਾਮ ਚੇਅਰਮੈਨ, ਭਾਰਤੀ ਜੀਵਨ ਬੀਮਾ ਨਿਗਮ* **2008 (1) ਐਸ.ਸੀ. ਸੀ 321: [2007] 12 ਐਸ.ਸੀ. ਆਰ 352;** *ਸੈਂਟਰਲ ਇਨਲੈਂਡ ਵਾਟਰ ਬਨਾਮ ਬ੍ਰੋਜੋ ਨਾਥ ਗਾਂਗੁਲੀ ਅਤੇ ਹੋਰ 1*986 **(3) ਐਸ.ਸੀ. ਸੀ 156: [1986] 2 ਐਸ.ਸੀ. ਆਰ 278;** *ਭਾਰਤੀ ਜੀਵਨ ਬੀਮਾ ਨਿਗਮ ਬਨਾਮ ਖਪਤਕਾਰ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਖੋਜ ਕੇਂਦਰ ਅਤੇ ਓਆਰਐਸ* **1995 (5) ਐਸ.ਸੀ. ਸੀ 482 - ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।**

ਪ੍ਰਤੀ ਕਿਲੋਮੀਟਰ ਜੋਸਫ, ਜੇ. (ਪੂਰਕ)

1. ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੇ ਨਵੀਨੀਕਰਨ ਵਿੱਚ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਬਿਨਾਂ ਸ਼ੱਕ ਮੂਲ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੀ ਨਕਲ ਦੀ ਉਮੀਦ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੇਗੀ

ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਅਤੇ ਹੋਰ ਕੀ ਹੈ, ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੀ ਅਸਲ ਨਿਰੰਤਰਤਾ. ਹਾਲਾਂਕਿ, ਅਸਲ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਹੋਰ ਵੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬੀਮੇ ਦੇ ਨਵਿਆਏ ਗਏ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਬੀਮੇ ਦੇ ਅਸਲ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਬੀਮੇ ਦਾ ਇੱਕ ਨਵਿਆਇਆ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਅਜਿਹੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਬੀਮੇ ਦੇ ਮੂਲ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਤੋਂ ਵੱਖਰੀਆਂ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਖਪਤਕਾਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਐਕਟ, 1986 ਦੇ ਅਧੀਨ ਦਾਅਵੇ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਇਸ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਕਿ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੀ ਕੋਈ ਕਮੀ ਹੈ। ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੇ ਪਾਲਿਸੀ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਲਿਆਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤਬਦੀਲੀ ਨੇ ਇੱਕ ਬੋਝਲ ਸੀਮਾ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀ। ਇਸਨੇ ਬੀਮੇ ਵਾਲੇ ਨੂੰ ਉਸ ਸਮੇਂ ਦੀ ਸੀਮਾ ਬਾਰੇ ਹਨੇਰੇ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਜਦੋਂ ਨਵਿਆਉਣ ਦਾ ਨੋਟਿਸ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਅਤੇ ਹੋਰ ਕੀ ਹੈ, ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦਾ ਫ਼ਰਜ਼ ਸੀ ਕਿ ਉਹ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰੇ ਕਿ ਉਸਦੀ ਦੇਣਦਾਰੀ 'ਤੇ ਸੀਮਾ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਤਬਦੀਲੀ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ। ਸੀਮਾ ਦੀ ਧਾਰਾ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਬਾਰੇ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਗੈਰ-ਵਾਜਬ ਗੈਰ-ਖੁਲਾਸਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਅਤੇ, ਇਸ ਕੇਸ ਵਿੱਚ, ਇਸ ਨੇ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਕਮੀ ਦਾ ਗਠਨ ਕੀਤਾ ਸੀ। [ਪਾਰਾ 5, 6][819-C-F; 820-ਏ]

ਬਿਮਨ ਕ੍ਰਿਸ਼ਨਾ ਬੋਸ ਬਨਾਮ ਯੂਨਾਈਟਿਡ ਇੰਡੀਆ ਇੰਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੰਪਨੀ ਲਿਮਿਟੇਡ (2001) 6 ਐਸ. ਸੀ.ਸੀ. 477: [2001] 1 ਸਪਲ. SCR 255 - ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ।

ਕੇਸ ਕਾਨੂੰਨ ਦਾ ਹਵਾਲਾ

ਸ. ਰਵਿੰਦਰ ਭੱਟ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਵਿਚ ਜੇ.

[2001] 1 ਸਪਲ. ਐੱਸ.ਸੀ.ਆਰ. 255	ਸਮਝਾਇਆ	ਪੈਰਾ 6
[2008] 9 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 778	ਦਾ ਜ਼ਿਕਰ	ਪੈਰਾ 6
[1984] 3 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 350	'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ	ਪੈਰਾ 18
[2009] 10 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 560	'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ	ਪੈਰਾ 21
[1998] 1 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 456	'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ	ਪੈਰਾ 22
[1996] 5 ਸਪਲਾਈ ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 20	'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ	ਪੈਰਾ 24
[2019] 6 ਐੱਸ.ਸੀ.ਆਰ. 733	ਦਾ ਜ਼ਿਕਰ	ਪੈਰਾ 24
[2000] 5 ਸਪਲਾਈ ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 646	ਦਾ ਜ਼ਿਕਰ	ਪੈਰਾ 24
[2007] 12 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 352	ਦਾ ਜ਼ਿਕਰ	ਪੈਰਾ 24
[2000] 1 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 1076	'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ	ਪੈਰਾ 24
[1986] 2 ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ. 278	ਦਾ ਜ਼ਿਕਰ	ਪੈਰਾ 28

1999] 3 ਬੇਨਤੀ ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ 219 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ ਪੈਰਾ 32
[2005] 1 ਬੇਨਤੀ ਐਸ.ਸੀ.ਆਰ 867 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ ਪੈਰਾ 33

ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਵਿੱਚ ਕੇ.ਐਮ. ਜੋਸੇਫ, ਜੇ.

[2001] 1 ਬੇਨਤੀ ਐਸਸੀਆਰ 255 ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕੀਤੀ ਪੈਰਾ 4

ਸਿਵਲ ਅਪੀਲੀ ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰ: 2013 ਦੀ ਸਿਵਲ ਅਪੀਲ ਨੰ. 6778।

2011 ਦੀ ਰਿਵੀਜ਼ਨ ਪਟੀਸ਼ਨ ਨੰਬਰ 2743 ਵਿੱਚ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਖਪਤਕਾਰ ਵਿਵਾਦ ਨਿਵਾਰਣ ਕਮਿਸ਼ਨ ਦੇ 11.07.2012 ਦੇ ਨਿਰਣੇ ਅਤੇ ਆਦੇਸ਼ ਤੋਂ।

ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਅਰੁੰਧਤੀ ਕਾਟਜੂ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਪ੍ਰਿਆ ਪੁਰੀ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਆਇਸ਼ਾ ਮਰੀਸ਼ਾ, ਯਤੀ ਸ਼ਰਮਾ, ਰੰਜੇ ਦੂਬੇ, ਐਡਵ. ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਲਈ।

ਅਮਿਤ ਕੁਮਾਰ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਪ੍ਰਿਅੰਕਾ ਦਾਸ, ਜਵਾਹਰ ਲਾਲ, ਮੁਕੇਸ਼ ਚੰਦਰ, ਬਿਨੈ ਕੁਮਾਰ ਦਾਸ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਕੇ. ਐਨਾਟੋਲੀ ਸੇਮਾ, ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਚੁਬਲੇਮਲਾ ਚਾਂਗ, ਐਡਵੋਕੇਟ. ਜਵਾਬਦੇਹ ਲਈ.

ਵੱਲੋਂ ਅਦਾਲਤ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਸੁਣਾਏ ਗਏ

ਸ. ਰਵਿੰਦਰ ਭੱਟ, ਜੇ.

1. ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਖਪਤਕਾਰ ਦੇ ਆਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਚੁਣੌਤੀ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਵਿਵਾਦ ਨਿਵਾਰਣ ਕਮਿਸ਼ਨ ("ਐਨਸੀਡੀਆਰਸੀ") 1 ਜਿਸ ਨੇ ਰਾਹਤ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇ ਇੱਕੋ ਸਮੇਂ ਰੱਦ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਨੂੰ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਿਆ।

2. ਨਿਰਵਿਵਾਦ ਤੱਥ ਇਹ ਹਨ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ ਉੱਤਰਦਾਤਾ ਨਾਲ ਸਮਝੌਤਾ ਕੀਤਾ (ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ "ਬੀਮਾਕਰਤਾ" ਵਜੋਂ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ), ਅਤੇ ਇੱਕ ਮੈਡੀਕਲ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ (ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ "ਮੈਡੀਕਲੇਮ" ਵਜੋਂ ਜਾਣੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ) ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ, 1982 ਵਿੱਚ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਪਾਲਿਸੀ ਸੀ। ਸਾਲਾਨਾ ਅਤੇ ਹਰ ਸਾਲ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਉਚਿਤ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਕੇ ਲਗਾਤਾਰ ਨਵੀਨੀਕਰਣ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ - ਮੌਜੂਦਾ ਅਪੀਲ ਦਾ ਵਿਸ਼ਾ ਵਸਤੂ ਬਣਾਉਣ ਵਾਲੀ ਆਖਰੀ ਨਵਿਆਉਣ ਦੀ ਨੀਤੀ। ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ 28.03.2007 ਨੂੰ ਨਵਿਆਈ ਗਈ ਪਾਲਿਸੀ ਇੱਕ ਸਾਲ ਲਈ ਭਾਵ 27.03.2008 ਤੱਕ ਲਾਗੂ ਸੀ। ਮੈਡੀਕਲੇਮ (27.03.2008 ਨੂੰ) ਦੀ ਮਿਆਦ ਪੁੱਗਣ ਦੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਪਾਲਿਸੀ ਨੂੰ ਰੀਨਿਊ ਕਰਨ ਲਈ, ਜੇਕਰ ਉਹ ਚਾਹੁਣ ਤਾਂ, ਸਾਲਾਨਾ ਰੀਮਾਈਂਡਰ ਭੇਜਦਾ ਹੈ। ਰੀਮਾਈਂਡਰ ਵਿੱਚ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਵੀ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ` 17,705/- ਇਸ਼ਤਿਹਾਰ 27.03.2008 ਤੱਕ ਅਦਾ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਸੀ। ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ ਲੋੜੀਂਦੀ ਰਕਮ ਚੈੱਕ (26.03.2008 ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀ) ਦੁਆਰਾ ਅਦਾ ਕੀਤੀ ਅਤੇ ਇਸ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ 30.03.2008 ਨੂੰ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਤੋਂ ਰਸੀਦ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਇਹ ਰਸੀਦ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਬੀਮਾ

2011 ਦੀ ਰਿਵੀਜ਼ਨ ਪਟੀਸ਼ਨ ਨੰ. 2743 ਵਿੱਚ ਮਿਤੀ 11.07.2012 ਦਾ ਹੁਕਮ

ਪਾਲਿਸੀ ਦੀ ਮਿਆਦ 28.03.2008 ਤੋਂ 27.03.2009 ਤੱਕ ਕਾਰਜਸ਼ੀਲ ਰਹੇਗੀ। ਪਾਲਿਸੀ ਦੀ ਮੁਦਰਾ ਕਵਰੇਜ (8,00,000/- (ਪਹਿਲੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਲਈ 4,25,000/- ਅਤੇ ਦੂਜੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਲਈ 3,75,000/-) ਸੀ। ਦੂਜੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਨੂੰ ਜੂਨ (09.06.2008 ਤੋਂ 12.06) ਵਿੱਚ ਐਂਜੀਓਪਲਾਸਟੀ ਕਰਵਾਉਣੀ ਪਈ। .2008) ਚੇਨਈ ਵਿਖੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ 3,82,705.27/- ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੇ ਤਹਿਤ ਬਕਾਇਆ ਰਕਮਾਂ ਵਜੋਂ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ, ਹਾਲਾਂਕਿ, ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੇ ਦਾਅਵਾ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰ ਲਿਆ ਅਤੇ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ 2,00,000/- ਜਾਰੀ ਕਰਕੇ ਅੰਸ਼ਕ ਰਕਮ।

3. ਦੁਖੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦੇ ਹੋਏ, ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੂੰ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ, ਵਾਰ-ਵਾਰ ਅਤੇ ਅਣਉਪਲਬਧ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੂੰ ਬਕਾਇਆ ਰਕਮ ਚੰਗੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ। ਥੱਕ ਕੇ, ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਖਪਤਕਾਰ ਝਗੜਾ ਨਿਵਾਰਨ ਫੋਰਮ (ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ "ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਫੋਰਮ"), ਕੋਟਾਯਮ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਇੱਕ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਲਈ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਦਰਜ ਕਰਵਾਈ ਕਿ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮੁਆਵਜ਼ੇ 'ਤੇ ਲਾਗਤਾਂ ਅਤੇ ਵਿਆਜਾਂ ਸਮੇਤ 2,07,705/- ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

4. ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਫੋਰਮ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਇਹ ਸੀ ਕਿ ਮੈਡੀਕਲੇਮ ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਨਿਯਮ ਅਤੇ ਸ਼ਰਤਾਂ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਬਦਲਦੀਆਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਬੰਧਤ ਸਾਲ ਲਈ ਨੀਤੀ ਨੇ ਸੰਕੇਤ ਦਿੱਤਾ ਹੈ ਕਿ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਐਂਜੀਓਪਲਾਸਟੀ) ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ, ਕਿਸੇ ਵੀ ਇੱਕ ਸਰਜਰੀ ਜਾਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਲਈ ` 2,00,000/- ਦੀ ਸਮੁੱਚੀ ਸੀਮਾ ਦੇ ਅਧੀਨ ਨੀਤੀ ਦੀ 70% ਸੀਮਾ ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੇ ਇਹ ਵੀ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਪਾਲਿਸੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੇ ਨਾਲ ਜਾਰੀ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ ਸੀ ਕਿ ਉਹ ਸਹਿਮਤੀ ਵਾਲੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਅਤੇ ਵੱਧ ਕੋਈ ਵੀ ਰਕਮਾਂ ਸਨ।

5. ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਫੋਰਮ ਨੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਰੱਖਣ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੱਤੀ ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਹ ਕਿ ਇੱਕ ਬੀਮਾ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਵਪਾਰਕ ਲੈਣ-ਦੇਣ ਦਾ ਸਬੂਤ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸਮਝੌਤੇ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਇਸ ਦੀਆਂ ਆਪਣੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ 'ਤੇ, ਉਬੇਰੀਮਾ ਫਾਈਡਜ਼ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੀ ਪੂਰਤੀ ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਭਾਵ, ਧਿਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਬਹੁਤ ਵਧੀਆ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਅਤੇ ਦੂਜਾ ਇਹ ਕਿ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦਾ ਫਰਜ਼ ਸੀ ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਨਵੀਨੀਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਬੀਮੇ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਲਈ ਨਜ਼ਦੀਕੀ। ਇਹਨਾਂ ਖੋਜਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ, ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਫੋਰਮ ਨੇ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੂੰ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਨੂੰ 1,75,000/- ਬਕਾਇਆ ਰਕਮ ਵਜੋਂ ਅਦਾ ਕਰਨ ਅਤੇ 5,000/- ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਵਜੋਂ ਦੇਣ ਦਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੱਤਾ। ਦੁਖੀ ਹੋ ਕੇ, ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਕੋਲ ਪਹੁੰਚਿਆ ਰਾਜ ਖਪਤਕਾਰ ਨਿਵਾਰਨ ਕਮਿਸ਼ਨ, ਜਿਸ ਨੇ ਆਪਣੇ ਆਦੇਸ਼ ਦੁਆਰਾ ਖਪਤਕਾਰ ਫੋਰਮ ਦੀਆਂ ਖੋਜਾਂ ਨੂੰ ਪਰੇਸ਼ਾਨ ਕਰ ਦਿੱਤਾ, ਇਹ ਮੰਨਦੇ ਹੋਏ ਕਿ ਪਾਲਿਸੀ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਜਾਣੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਸਨ ਜੋ ਇਸ ਦੁਆਰਾ ਪਾਬੰਦ ਸਨ। ਇਹਨਾਂ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ, ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ ਇੱਕ ਸੋਧ ਪਟੀਸ਼ਨ ਦੇ ਨਾਲ ਐਨ.ਸੀ.ਡੀ.ਆਰ.ਸੀ. ਕੋਲ ਪਹੁੰਚ ਕੀਤੀ। ਐਨਸੀਡੀਆਰਸੀ ਨੇ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੀ ਇਸ ਦਲੀਲ ਨੂੰ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਿਆ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ 28.03.2008 ਨੂੰ ਨਵਿਆਇਆ ਗਿਆ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ ਦੋਵਾਂ ਧਿਰਾਂ ਵਿਚਕਾਰ ਇੱਕ ਨਵਾਂ ਸਮਝੌਤਾ ਸੀ ਜੋ ਤੁਲਨਾਤਮਕ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ।

ਪਿਛਲੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੇ ਨਾਲ. ਇਹ ਸ਼ਰਤਾਂ - ਐਨਸੀਡੀਆਰਸੀ ਦੁਆਰਾ ਰੱਖੀਆਂ ਗਈਆਂ - ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਜਾਣੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਸਨ ਜਾਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਸੀ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੇ ਉਸ ਨੀਤੀ ਦੇ ਤਹਿਤ ਦਾਅਵਾ ਕੀਤਾ ਸੀ ਅਤੇ ਇਹ ਉਹਨਾਂ ਲਈ ਤਾਜ਼ਾ ਨੀਤੀ ਦੇ ਅਧੀਨ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੀ ਅਣਦੇਖੀ ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਕਰਨ ਲਈ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਨਹੀਂ ਸੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤਤਾ ਅਤੇ ਮੁਦਰਾ ਸੀਮਾ ਰੱਖੀ ਗਈ ਸੀ। ਕੁਝ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ ਸਰਜੀਕਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ 'ਤੇ।

6. ਇਹ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਦੇ ਵਕੀਲ ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਅਰੁੰਧਤੀ ਦੁਆਰਾ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ ਕਾਟਜੂ ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਸਟੇਟ ਫੋਰਮ ਅਤੇ ਐਨਸੀਡੀਆਰਸੀ ਇਹ ਮੰਨਣ ਵਿੱਚ ਗਲਤੀ ਵਿੱਚ ਪੈ ਗਏ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਜਾਣੂ ਸਨ ਅਤੇ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਨੀਤੀ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਤੋਂ ਜਾਣੂ ਸਨ। ਇਸ ਗੱਲ 'ਤੇ ਜ਼ੋਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ ਅਪਲਾਈ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਸੀ ਅਤੇ ਇੱਕ ਨਵੀਂ ਪਾਲਿਸੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਸੀ, ਸਗੋਂ ਇੱਕ ਮੌਜੂਦਾ ਪਾਲਿਸੀ ਨੂੰ ਨਵਿਆਇਆ ਸੀ - ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉਹ ਪਹਿਲਾਂ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਸਾਲਾਨਾ ਕਰਦੇ ਸਨ। ਬਿਮਨ ਕ੍ਰਿਸ਼ਨਾ ਬੋਸ ਬਨਾਮ ਯੂਨਾਈਟਿਡ ਇੰਡੀਆ ਇੰਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੰਪਨੀ ਲਿਮਿਟੇਡ 2, ਅਤੇ ਯੂਨਾਈਟਿਡ ਇੰਡੀਆ 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕਰਨਾ ਇੰਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੰਪਨੀ ਲਿਮਿਟੇਡ ਬਨਾਮ ਮਨੂਭਾਈ ਧਰਮਸਿੰਘਭਾਈ ਗਜੇਰਾ 3, ਇਹ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਿ ਇੱਕ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਨਵੀਨੀਕਰਨ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਮੌਜੂਦਾ ਸ਼ਰਤਾਂ ਪਾਰਟੀਆਂ ਨੂੰ ਬੰਨ੍ਹਣਗੀਆਂ। ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ, ਇੱਕ ਪਾਰਟੀ ਹੋਣ ਦੇ ਨਾਤੇ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਇਕਪਾਸੜ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਨਹੀਂ ਲਗਾ ਸਕਦਾ, ਜਾਂ ਤਾਂ ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਨਵੀਨੀਕਰਨ ਦੇ ਸਮੇਂ ਜਾਂ ਇਸਦੀ ਮੁਦਰਾ ਦੇ ਦੌਰਾਨ।

7. ਸਿੱਖਿਅਤ ਸਲਾਹਕਾਰ ਨੇ ਪਿਛਲੀ ਪਾਲਿਸੀ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਕੀਤੀ (ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮਾਰਚ 2007-ਮਾਰਚ 2008 ਦੀ ਮਿਆਦ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ) ਸਵਾਲ ਵਿੱਚ ਨੀਤੀ (ਮਾਰਚ 2008 ਤੋਂ ਮਾਰਚ 2009 ਦੀ ਮਿਆਦ ਲਈ) ਦੇ ਨਾਲ ਸੀ ਅਤੇ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਸੀ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਸਮੁੱਚੀ ਸੀਮਾ ਨੂੰ ਪਿਛਲੇ ਸਾਲ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਬਦਲਿਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਹ ਵੀ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਪਿਛਲੀ ਪਾਲਿਸੀ ਵਿੱਚ ਤਿੰਨ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪੁੱਤਰ ਦੇ ਸਿਹਤ ਜੋਖਮਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਜਦੋਂ ਕਿ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਨੀਤੀ ਸਿਰਫ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਦੀ ਸੀ। ਵਕੀਲ ਨੇ ਅੱਗੇ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਕਿ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੇ ਬਿਨਾਂ ਸ਼ੱਕ ਇੱਕ ਨੋਟਿਸ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਸੀ ਜਿਸਦੇ ਅਨੁਸਾਰ 26.03.2008 ਨੂੰ ਇੱਕ ਪਾਲਿਸੀ ਦਾ ਨਵੀਨੀਕਰਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਹਾਲਾਤ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦਾ ਫਰਜ਼ ਸੀ ਕਿ ਉਹ ਬੀਮਾਧਾਰਕ ਨੂੰ ਕਵਰੇਜ ਵਿੱਚ ਸੰਭਾਵਿਤ ਤਬਦੀਲੀ ਬਾਰੇ ਸੂਚਿਤ ਕਰੇ ਤਾਂ ਜੋ ਉਹ ਇੱਕ ਵਿਕਲਪ ਦੀ ਖੋਜ ਕਰ ਸਕਣ, ਭਾਵ, ਇੱਕ ਅਜਿਹੀ ਨੀਤੀ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਨ ਜੋ ਸਾਰੇ ਜੋਖਮਾਂ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਵਿਆਪਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਕਵਰ ਕਰੇਗੀ, ਭਾਵੇਂ ਕਿ ਇਹ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਹੋਰ ਖਰਚ ਕਰਨ ਲਈ ਸਨ. ਵਕੀਲ ਨੇ ਤਾਕੀਦ ਕੀਤੀ ਕਿ ਇਹਨਾਂ ਹਾਲਾਤਾਂ ਵਿੱਚ, ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਲਈ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦੋਸ਼ੀ ਸੀ ਜਿੰਨਾ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਸੀਮਤ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਪ੍ਰਕਿਰਤੀ ਬਾਰੇ ਹਨੇਰੇ ਵਿੱਚ ਸੀ।

8. ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੀ ਤਰਫੋਂ ਸਿੱਖਿਅਤ ਵਕੀਲ ਸ਼੍ਰੀ ਅਮਿਤ ਕੁਮਾਰ ਨੇ ਤਾਕੀਦ ਕੀਤੀ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਐਨਸੀਡੀਆਰਸੀ ਦੀ ਖੋਜ ਨੂੰ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਣ ਲਈ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਕਿ ਉੱਤਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਕਮੀ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਇਹ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ ਕਦੇ ਵੀ ਵਿਵਾਦ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਕਿ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਭੇਜੀ ਗਈ ਸੀ

2 (2001) 6 ਐੱਸ.ਸੀ.ਸੀ. 477

3 (2008) 10 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ. 404

ਨਵਿਆਉਣ ਲਈ. ਸਾਲ 2008-2009 ਲਈ ਪਾਲਿਸੀ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਪੜ੍ਹਨਾ ਇਹ ਸੰਕੇਤ ਦੇਵੇਗਾ ਕਿ ਇਹ ਪਿਛਲੇ ਸਾਲ ਤੋਂ ਪਾਲਿਸੀ ਤੋਂ ਮੂਲ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਵੱਖਰਾ ਸੀ ਕਿਉਂਕਿ ਇੱਕ ਮਿਆਦ ਦੇ ਕਾਰਨ, ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ, ਅਦਾਇਗੀਯੋਗ ਖਰਚੇ 'ਤੇ ਇੱਕ ਮੁਦਰਾ ਸੀਮਾ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਇਹਨਾਂ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਉੱਤੇ ਕੋਈ ਦੋਸ਼ ਨਹੀਂ ਲਗਾ ਸਕਦੇ ਸਨ।

9. ਇਹ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੀ ਕੋਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਨਹੀਂ ਸੀ ਇਸ ਦੀਆਂ ਨੀਤੀਆਂ ਦੇ ਤਹਿਤ ਸੰਭਾਵਿਤ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਬਾਰੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਣਾ ਜਾਂ ਡਰਾਉਣਾ। ਦੂਜੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿੱਚ, ਕਾਨੂੰਨ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹਾ ਕੋਈ ਫਰਜ਼ ਨਹੀਂ ਸੀ ਜੋ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੂੰ ਪਾਲਿਸੀ ਧਾਰਕ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਮਜਬੂਰ ਕਰਦਾ ਸੀ - ਨਵਿਆਉਣ ਦੇ ਸਮੇਂ ਕਿ ਨਵੀਂ ਪਾਲਿਸੀ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਪਿਛਲੀਆਂ, ਖਤਮ/ਮਿਆਦ ਸਮਾਪਤ ਪਾਲਿਸੀ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਖਰੀਆਂ ਹੋਣਗੀਆਂ। ਇਹ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ "ਨਵੀਨੀਕਰਨ" ਸ਼ਬਦ ਦਾ ਕੋਈ ਖਾਸ ਮਹੱਤਵ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਬੀਮੇ ਦਾ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਭਾਵ, ਇਸ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਪਾਲਿਸੀ ਪਹਿਲਾ ਸਾਲਾਨਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ, 2008-09 ਦੀ ਪਾਲਿਸੀ ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਲੇ ਬੀਮੇ ਦਾ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਹੈ। ਸਿੱਖੀ ਵਕੀਲ ਨੇ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਕਿ ਪਿਛਲੀ ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਤਹਿਤ ਤਿੰਨ ਬੀਮਾਧਾਰਕਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਸਿਰਫ ਦੋ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਉੱਚ ਕਵਰੇਜ ਸੀਮਾ ਦਰਸਾਈ ਗਈ ਸੀ, ਇਹ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੇ ਬੀਮੇ ਵਾਲੇ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕੀਤੀ ਸੀ, ਜੋ ਅਜਿਹੀ ਕਵਰੇਜ ਚਾਹੁੰਦਾ ਸੀ।

10. ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਲਈ ਸਿੱਖਿਅਤ ਵਕੀਲ ਨੇ ਇਸ ਦੇ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਲਿਆਂਦਾ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਕਿਹਾ ਕਿ ਬੀਮੇ ਵਾਲੇ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ, 2020 ਵਿੱਚ ਇੰਸ਼ੋਰੈਂਸ ਰੈਗੂਲੇਟਰੀ ਐਂਡ ਡਿਵੈਲਪਮੈਂਟ ਅਥਾਰਟੀ ਆਫ ਇੰਡੀਆ (ਆਈ.ਆਰ.ਡੀ.ਏ) ਦੁਆਰਾ ਹੈਲਥ ਇੰਸ਼ੋਰੈਂਸ ਪਾਲਿਸੀ ਕੰਟਰੈਕਟਸ ਵਿੱਚ ਸਟੈਂਡਰਡਾਈਜ਼ਡ ਜਨਰਲ ਨਿਯਮਾਂ ਅਤੇ ਧਾਰਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸਪੈਲ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਦੀ ਧਾਰਾ 14 ਜੋ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਦਰਾਂ ਸਮੇਤ ਪਾਲਿਸੀ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਨੂੰ ਸੋਧਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੈ। ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਿਰਫ ਮੌਜੂਦਾ ਪਾਲਿਸੀ ਧਾਰਕ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਉਸੇ ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਨਵੀਨੀਕਰਨ ਵਿੱਚ, ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਨਵੀਨੀਕਰਨ ਦੇ ਮੌਕੇ 'ਤੇ ਬੀਮਾਯੁਕਤ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਬੀਮਾਕਰਤਾ 'ਤੇ ਅਜਿਹੀ ਕੋਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

11. ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਇਹ ਤਾਕੀਦ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਿ ਮੌਜੂਦਾ ਕੇਸ ਵਿੱਚ 2,00,000/- ਦੀ ਮੁਦਰਾ ਸੀਮਾ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਨਹੀਂ ਮੰਨੀ ਗਈ ਸੀ, ਜਿਸ ਨੇ ਸਿਰਫ਼ ਆਈ.ਆਰ.ਡੀ.ਏ ਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕੀਤੀ ਸੀ। ਇਸ ਸਬੰਧੀ ਵਕੀਲ ਨੇ ਦਰਜ ਕੀਤਾ ਕਿ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੇ ਆਈ.ਆਰ.ਡੀ.ਏ ਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ 'ਤੇ ਕਾਰਵਾਈ ਕੀਤੀ, ਜੋ ਅੰਦਰੂਨੀ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੁਆਰਾ ਇਸਦੇ ਦਫਤਰਾਂ ਅਤੇ ਸ਼ਾਖਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਸਿੱਖਿਅਤ ਵਕੀਲ ਨੇ ਇਹ ਵੀ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਕਿ ਨਵੀਨੀਕਰਨ ਦੇ ਸਮੇਂ, ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੀ ਕਿਸੇ ਵੀ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਦਾ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਨਹੀਂ ਲਗਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਹਰੇਕ ਲੈਣ-ਦੇਣ ਬੀਮੇ ਦੇ ਨਵੇਂ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਦੂਜੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਪੁੱਛ-ਗਿੱਛ ਕਰਨ ਲਈ ਬੀਮੇ ਵਾਲੇ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜੇਕਰ ਨਵਿਆਉਣ ਵਾਲੀ ਪਾਲਿਸੀ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਿਛਲੀਆਂ ਤੋਂ ਵੱਖਰੀਆਂ ਹੋਣਗੀਆਂ।

ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਅਤੇ ਸਿੱਟੇ

12. ਪਿਛਲੀ ਨੀਤੀ ਨੇ ਹਰੇਕ ਲਈ 3 ਲੱਖ ਦੀ ਸੀਮਾ ਦਰਸਾਈ ਸੀ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ, ਅਤੇ ਅਜੇ ਪੁੰਨਨ ਜੈਕਬ (ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪੁੱਤਰ) ਨੂੰ 1 ਲੱਖ ਦਾ ਕਵਰ। ਵਿਚਾਰ ਅਧੀਨ ਨੀਤੀ, ਅਰਥਾਤ, 2008-09 ਲਈ 8 ਲੱਖ ਦੀ ਸਮੁੱਚੀ ਸੀਮਾ (4,25,000/- ਪਹਿਲੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਲਈ ਅਤੇ 3,75,000/- ਦੂਜੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ, ਉਸਦੀ ਪਤਨੀ ਲਈ) ਨੂੰ ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਪਾਲਿਸੀ ਦੀ ਇੱਕ ਕਾਪੀ ਜੋ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ (ਸੇਵਾ ਟੈਕਸ ਸਮੇਤ) 17,705/- ਸੀ ਬੀਮੇ ਦੀ ਮਿਆਦ 28.03.2008 ਦੇ 00.00 ਵਜੇ ਤੋਂ 27.03.2009 ਦੀ ਅੱਧੀ ਰਾਤ ਤੱਕ ਸੀ। 2008-09 ਲਈ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਨੀਤੀ ਦੀ ਧਾਰਾ 1.2 ਨੇ ਨਿਰਵਿਵਾਦ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਪਾਬੰਦੀਆਂ ਵਾਲੀ ਸ਼ਰਤ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀ:

"1.2 ਇਸ ਸਕੀਮ ਅਧੀਨ ਕਿਸੇ ਵੀ ਦਾਅਵੇ (ਦਾਅਵਿਆਂ) ਦੇ ਮੰਨਣਯੋਗ ਹੋਣ ਦੀ ਸੂਰਤ ਵਿੱਚ, ਕੰਪਨੀ ਹਸਪਤਾਲ/ਨਰਸਿੰਗ ਹੋਮ ਜਾਂ ਬੀਮਾਯੁਕਤ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਅਜਿਹੇ ਖਰਚਿਆਂ ਦੀ ਰਕਮ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਟੀ.ਪੀ.ਏ ਰਾਹੀਂ ਕਰੇਗੀ ਜੋ ਹੇਠਾਂ ਦੱਸੇ ਗਏ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸਿਰਲੇਖਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ ਆਵੇਗੀ, ਅਤੇ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਹਨ। ਅਜਿਹੇ ਬੀਮਾਯੁਕਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂ ਉਸ ਦੀ ਤਰਫੋਂ ਵਾਜਬ ਅਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਖਰਚ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਪਰ ਇੱਥੇ ਅਨੁਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਦੱਸੀ ਗਈ ਕੁੱਲ ਬੀਮੇ ਦੀ ਰਕਮ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਏ) ਹਸਪਤਾਲ/ਨਰਸਿੰਗ ਹੋਮ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਕਮਰੇ, ਬੋਰਡਿੰਗ ਖਰਚੇ

ਬੀ) ਨਰਸਿੰਗ ਖਰਚੇ

ਸੀ) ਸਰਜਨ, ਐਨਾਸਥੀਟਿਸਟ, ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ, ਸਲਾਹਕਾਰ, ਮਾਹਿਰਾਂ ਦੀਆਂ ਫੀਸਾਂ

ਡੀ) ਐਨਾਸਥੀਟਿਸਟ, ਖੂਨ, ਆਕਸੀਜਨ, ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਦੇ ਖਰਚੇ, ਸਰਜੀਕਲ ਉਪਕਰਣ, ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ, ਡਾਇਗਨੈਸਟਿਕ ਸਮੱਗਰੀ ਅਤੇ ਐਕਸ-ਰੇ, ਡਾਇਲਸਿਸ, ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ, ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ, ਪੇਸਮੇਕਰ ਦੀ ਲਾਗਤ, ਨਕਲੀ ਅੰਗ ਅਤੇ ਅੰਗਾਂ ਦੀ ਲਾਗਤ ਅਤੇ ਸਮਾਨ ਖਰਚੇ

ਨਿਮਨਲਿਖਤ ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਖਰਚੇ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਵੇਰਵੇ ਅਨੁਸਾਰ ਸੀਮਤ ਕੀਤੇ ਜਾਣਗੇ

4 2006-2007 ਲਈ ਪ੍ਰਭਾਵੀ

(ਐਨ. ਬੀ: ਬੀਮੇ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਦਾਖਲ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਾਰੇ ਦਾਅਵਿਆਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕੰਪਨੀ ਦੀ ਦੇਣਦਾਰੀ ਅਨੁਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਦੱਸੇ ਅਨੁਸਾਰ ਪ੍ਰਤੀ ਵਿਅਕਤੀ ਬੀਮੇ ਦੀ ਰਕਮ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ)

13. ਪਿਛਲੀ ਪਾਲਿਸੀ 5 ਵਿੱਚ ਸ਼ਰਤਾਂ, ਮੈਡੀਕਲ ਲਈ ਸੀਮਿਤ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸਿਰਲੇਖਾਂ ਹੇਠ ਖਰਚੇ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਸਨ:

"1 ਇਸ ਸਕੀਮ ਅਧੀਨ ਕਿਸੇ ਵੀ ਦਾਅਵੇ ਦੇ ਸਵੀਕਾਰ ਹੋਣ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ, ਕੰਪਨੀ ਹਸਪਤਾਲ/ਨਰਸਿੰਗ ਹੋਮ ਜਾਂ ਬੀਮਾਯੁਕਤ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਟੀ.ਪੀ. ਏ ਰਾਹੀਂ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰੇਗੀ ਅਜਿਹੇ ਖਰਚਿਆਂ ਦੀ ਰਕਮ ਜੋ ਹੇਠਾਂ ਦੱਸੇ ਗਏ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸਿਰਲੇਖਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ ਆਵੇਗੀ, ਅਤੇ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਵਾਜਬ ਅਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਅਜਿਹੇ ਬੀਮਾਯੁਕਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂ ਉਸ ਦੀ ਤਰਫ਼ੋਂ ਖਰਚ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਪਰ ਇੱਥੇ ਅਨੁਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਦਰਸਾਏ ਗਏ ਕੁੱਲ ਬੀਮੇ ਦੀ ਰਕਮ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਏ) ਕਮਰਾ, ਬੋਰਡਿੰਗ ਖਰਚੇ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲ/ਨਰਸਿੰਗ ਹੋਮ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ

ਬੀ) ਨਰਸਿੰਗ ਖਰਚੇ

ਸੀ) ਸਰਜਨ, ਐਨਸਥੀਟਿਸਟ, ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰੈਕਟੀਸ਼ਨਰ, ਸਲਾਹਕਾਰ, ਮਾਹਿਰਾਂ ਦੀਆਂ ਫੀਸਾਂ

ਡੀ) ਅਨੱਸਥੀਸੀਆ, ਖੂਨ, ਆਕਸੀਜਨ, ਓਪਰੇਸ਼ਨ ਥੀਏਟਰ ਖਰਚੇ, ਸਰਜੀਕਲ ਉਪਕਰਣ, ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ, ਡਾਇਗਨੈਸਟਿਕ ਸਮੱਗਰੀ ਅਤੇ ਐਕਸ-ਰੇ

ਈ) ਡਾਇਲਸਿਸ, ਕੀਮੋਥੈਰੇਪੀ, ਰੇਡੀਓਥੈਰੇਪੀ, ਪੇਸਮੇਕਰ ਦੀ ਲਾਗਤ, ਨਕਲੀ ਅੰਗ ਅਤੇ ਅੰਗਾਂ ਦੀ ਲਾਗਤ ਅਤੇ ਸਮਾਨ ਖਰਚੇ।
(ਐਨ. ਬੀ: ਬੀਮੇ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਦਾਖਲ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਾਰੇ ਦਾਅਵਿਆਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕੰਪਨੀ ਦੀ ਦੇਣਦਾਰੀ ਅਨੁਸੂਚੀ ਵਿੱਚ ਦੱਸੇ ਅਨੁਸਾਰ ਪ੍ਰਤੀ ਵਿਅਕਤੀ ਬੀਮੇ ਦੀ ਰਕਮ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ)

14. ਰਿਕਾਰਡ ਤੋਂ ਜੋ ਜ਼ਾਹਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਉਹ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਰੀਨਿਊ ਨੋਟਿਸ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ 'ਤੇ, ਮਾਰਚ 2008 ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਸਮੇਂ, ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ 26.03.2008 ਦਾ ਇੱਕ ਚੈੱਕ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਜੋ ਕਿ ਵਿਵਸਥਿਤ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਹ ਕਿ ਚੈੱਕ ਨੂੰ ਕੈਸ਼ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਅਤੇ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਇੱਕ ਪਾਲਿਸੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਵਿਵਾਦ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਦੋਵੇਂ ਧਿਰਾਂ, ਅਰਥਾਤ, ਪਹਿਲੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਅਤੇ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੇ ਡਿਵੀਜ਼ਨਲ ਮੈਨੇਜਰ ਨੇ ਸਬੂਤ ਵਜੋਂ ਹਲਫੀਆ ਬਿਆਨ ਦਾਇਰ ਕੀਤੇ ਹਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਪਟੀਸ਼ਨਾਂ ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਇਹ ਹਲਫੀਆ ਬਿਆਨ ਅਸਪਸ਼ਟ ਹਨ ਕਿ ਪਾਲਿਸੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਕਦੋਂ ਭੇਜਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਅਤੇ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਅਤੇ ਇਹ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕਿਸ ਮਿਤੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਤਾਜ਼ਾ ਰੱਖਣ ਵਾਲੀ ਨੀਤੀ

---

5 2006-2007 ਲਈ

ਸ਼ਰਤਾਂ ਸਾਲ 2008-09 ਲਈ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸਨ। ਇਸ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ, ਦਿਲਚਸਪ ਗੱਲ ਇਹ ਹੈ ਕਿ, ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੇ ਹਲਫ਼ਨਾਮੇ ਦੇ ਸਬੂਤ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਹਨ:

"3. ਇਹ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ ਆਪਣੀ ਪਾਲਿਸੀ ਨੰ. 100505/48/07/00002034 ਨੂੰ 28.03.2008 ਤੋਂ 27.03.2009 ਦੀ ਮਿਆਦ ਲਈ ਰੀਨਿਊ ਕੀਤਾ ਅਤੇ ਪਾਲਿਸੀ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀਆਂ ਜਿਸਦਾ ਨਾਮ ਬਦਲ ਕੇ "ਸੰਯੁਕਤ ਭਾਰਤ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ (ਗੋਲਡ) ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ". ਪਾਲਿਸੀ ਦੀ ਕੁੱਲ ਕਵਰੇਜ 8,00,000/- ਰੁਪਏ ਸੀ ਜੋ ਕਿ ਪਟੀਸ਼ਨਰ ਨੰ.1 ਲਈ 4,25,000/- ਰੁਪਏ ਅਤੇ ਪਟੀਸ਼ਨਰ ਨੰ.2 ਲਈ 3,75,000/- ਰੁਪਏ ਸੀ। ਇਸ ਨੂੰ ਨਵਿਆਉਣ 'ਤੇ ਪਟੀਸ਼ਨਰ ਨੂੰ 3184.7 ਰੁਪਏ ਦੀ ਕੋਈ ਛੋਟ ਨਹੀਂ ਮਿਲੀ।

XXXXXXXX XXXXXXX XXXXXXX

5. ਇਹ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਪਟੀਸ਼ਨਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ ਉੱਤਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸਾਰੀ ਰਕਮ ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਉੱਤਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਮਿਤੀ 10.10.2008 ਨੂੰ ਪੱਤਰ ਰਾਹੀਂ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧਤਾ ਕੀਤੀ ਅਤੇ 04.11.2008 ਦੇ ਜਵਾਬ ਵਿੱਚ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਯੂਨਾਈਟਿਡ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਇੰਡੀਆ ਹੈਲਥ ਇੰਸ਼ੋਰੈਂਸ ਪਾਲਿਸੀ ਗੋਲਡ ਬੀਮੇ ਦੀ ਰਕਮ ਦਾ 70% ਜਾਂ 2,00,000/- ਰੁਪਏ, ਜੋ ਵੀ ਐਂਜੀਓਪਲਾਸਟੀ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਹੋਵੇ, ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਜਵਾਬਦੇਹ ਸੀ।"

15. ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੇ ਵਕੀਲ ਨੇ ਸੁਣਵਾਈ ਦੇ ਦੌਰਾਨ, ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੇ 10 ਅਤੇ 14 ਨੂੰ ਉਜਾਗਰ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਮਿਤੀ 11.06.2020 ਦੇ 'ਆਮ ਸ਼ਰਤਾਂ ਅਤੇ ਹੈਲਥ ਇੰਸ਼ੋਰੈਂਸ ਪਾਲਿਸੀ ਕੰਟਰੈਕਟਸ ਵਿੱਚ ਧਾਰਾਵਾਂ ਦੇ ਮਿਆਰੀਕਰਨ ਬਾਰੇ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼' ਸਿਰਲੇਖ ਵਾਲੇ ਇੱਕ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਉੱਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ ਸੀ। ਉਹ ਹੇਠਾਂ ਕੱਢੇ ਗਏ ਹਨ:

"10 ਨੀਤੀ ਦਾ ਨਵੀਨੀਕਰਨ

ਪਾਲਿਸੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਵਿਆਉਣਯੋਗ ਹੋਵੇਗੀ, ਸਿਵਾਏ ਧੋਖਾਧੜੀ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ, ਬੀਮਾਯੁਕਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਗਲਤ ਬਿਆਨੀ।

i. ਕੰਪਨੀ ਨਵਿਆਉਣ ਲਈ ਨੋਟਿਸ ਦੇਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰੇਗੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਕੰਪਨੀ ਨਵਿਆਉਣ ਲਈ ਕੋਈ ਨੋਟਿਸ ਦੇਣ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ii. ਇਸ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਨਵਿਆਉਣ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ ਕਿ ਬੀਮੇ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੇ ਪਿਛਲੇ ਪਾਲਿਸੀ ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਦਾਅਵਾ ਜਾਂ ਦਾਅਵੇ ਕੀਤੇ ਸਨ।

iii. ਲੋੜੀਂਦੇ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਦੇ ਨਾਲ ਨਵਿਆਉਣ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਪਾਲਿਸੀ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੇ ਅੰਤ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੰਪਨੀ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ

*iv. ਪਾਲਿਸੀ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੇ ਅੰਤ 'ਤੇ, ਪਾਲਿਸੀ ਸਮਾਪਤ ਹੋ ਜਾਵੇਗੀ ਅਤੇ ..... ਦਿਨਾਂ ਦੀ ਗ੍ਰੇਸ ਪੀਰੀਅਡ ਦੇ ਅੰਦਰ ਨਵੀਨੀਕਰਣ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ **(ਬੀਮਾਕਰਤਾਵਾਂ ਲਈ ਨੋਟ: ਉਤਪਾਦ ਡਿਜ਼ਾਈਨ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਗ੍ਰੇਸ ਪੀਰੀਅਡ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਬੀਮਾਕਰਤਾ)** ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਬਰੇਕ ਦੇ ਲਾਭਾਂ ਦੀ ਨਿਰੰਤਰਤਾ ਨੂੰ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਲਈ ਨੀਤੀ ਵਿੱਚ.*

ਗ੍ਰੇਸ ਪੀਰੀਅਡ ਦੌਰਾਨ ਕਵਰੇਜ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਬਨਾਮ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਦਾਅਵਿਆਂ ਦੇ ਤਜਰਬੇ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਨਵਿਆਉਣ 'ਤੇ ਕੋਈ ਲੋਡਿੰਗ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ"

XXXXXXXX XXXXXXX XXXXXXX

14. ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਦਰਾਂ ਸਮੇਤ ਪਾਲਿਸੀ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਨੂੰ ਸੋਧਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ

ਕੰਪਨੀ, ਆਈ.ਆਰ.ਡੀ.ਏ. ਆਈ ਦੀ ਪੂਰਵ ਪ੍ਰਵਾਨਗੀ ਨਾਲ, ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਦਰਾਂ ਸਮੇਤ ਪਾਲਿਸੀ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਨੂੰ ਸੋਧ ਜਾਂ ਸੋਧ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਬੀਮੇ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਤਿੰਨ ਮਹੀਨੇ ਪਹਿਲਾਂ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।"

ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੇ 28.01.2007 ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵੀ ਨਵੇਂ ਬੀਮਾ ਉਤਪਾਦਾਂ ਲਈ ਯੂਨਾਈਟਿਡ ਇੰਡੀਆ ਇੰਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੰਪਨੀ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਇੱਕ ਕਾਪੀ 'ਤੇ ਵੀ ਭਰੋਸਾ ਕੀਤਾ ਸੀ, ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪੈਰਾ 14 ਜੋ ਹੇਠਾਂ ਲਿਖਿਆ ਹੈ:

"ਮੌਜੂਦਾ ਨੀਤੀਆਂ ਦੇ 14 ਨਵੀਨੀਕਰਨ

ਮੌਜੂਦਾ ਪਾਲਿਸੀਧਾਰਕ ਜੋ ਇਸ ਉਤਪਾਦ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਦੀ ਮਿਤੀ 'ਤੇ 35 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਹਨ, ਨੂੰ ਪਲੈਟੀਨਮ ਵਜੋਂ ਪਾਲਿਸੀ ਨੂੰ ਨਵਿਆਉਣ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਬਾਕੀ ਸਾਰੇ ਪਾਲਿਸੀਧਾਰਕਾਂ ਨੂੰ ਗੋਲਡ ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਅਧੀਨ ਲਿਆਂਦਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਪਲੈਟੀਨਮ ਪਾਲਿਸੀ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਵੇਸ਼ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਨੂੰ 35 ਸਾਲ ਪਾਰ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਅਧੀਨ ਜਾਰੀ ਰਹਿਣ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਮਿਤੀ ਅਨੁਸਾਰ ਸਾਰਣੀ 45 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਤੱਕ ਉਪਲਬਧ ਹੈ। ਅਗਲੇ ਦੋ ਸਾਲਾਂ ਦੇ ਦਾਅਵਿਆਂ ਦੇ ਤਜ਼ਰਬੇ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਇਸ ਦਾ ਵਿਸਤਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਸੀਨੀਅਰ ਨਾਗਰਿਕਾਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਜੋ ਸਾਡੇ ਮੌਜੂਦਾ ਪਾਲਿਸੀ ਧਾਰਕ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਮੌਜੂਦਾ ਨਿਯਮਾਂ ਅਤੇ ਸ਼ਰਤਾਂ 'ਤੇ ਪਾਲਿਸੀ ਨੂੰ ਰੀਨਿਊ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਪਰ ਗੋਲਡ ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਤਹਿਤ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਦੀਆਂ ਸੋਧੀਆਂ ਦਰਾਂ 'ਤੇ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਨਵੀਂ ਸਕੀਮ ਲਈ ਮਾਈਗ੍ਰੇਟ ਕਰਨ ਲਈ ਮਜਬੂਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਜੇਕਰ ਉਹ ਨਵੀਂ ਸਕੀਮ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਨਵੇਂ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਨੂੰ ਇਕੱਠਾ ਕਰਨ 'ਤੇ ਇਸ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

60 ਸਾਲ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਅਤੇ ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਸਿਹਤ ਨੀਤੀ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਸਿਰਫ਼ ਸੀਨੀਅਰ ਸਿਟੀਜ਼ਨ ਪਾਲਿਸੀ ਹੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ: -

ਪਹਿਲਾ ਬਿੰਦੂ: ਨਵਿਆਉਣ 'ਤੇ

16. ਮੌਜੂਦਾ ਅਪੀਲ ਦੇ ਤੱਥਾਂ ਵਿੱਚ, ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੇ ਜ਼ੋਰ ਦੇ ਕੇ ਕਿਹਾ ਕਿ 2008-09 ਦੀ 'ਗੋਲਡ' ਪਾਲਿਸੀ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਇੱਕ 'ਨਵੀਂ' ਨੀਤੀ ਸੀ, ਨਾ ਕਿ ਇੱਕ ਨਵੀਨੀਕਰਨ, ਜੋ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਕੋਲ ਉਪਲਬਧ ਸੀ, ਦੂਜੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੀ ਸਰਜਰੀ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ। ਇਸ ਪਹਿਲੂ 'ਤੇ ਕੁਝ ਵਿਵਾਦ ਹੈ; ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਕਿ 2008-09 ਗੋਲਡ ਪਾਲਿਸੀ ਦੀਆਂ ਸੋਧੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਨਵਿਆਉਣ ਦੇ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ ਦੇ ਤਿੰਨ ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ ਹੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਈਆਂ ਸਨ, ਅਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਉਹਨਾਂ ਲਈ ਐਂਜੀਓਪਲਾਸਟੀ ਕਵਰੇਜ 'ਤੇ ਕੈਪ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹਣ ਅਤੇ ਸਹਿਮਤੀ ਦੇਣ ਦੀ ਕੋਈ ਗੁੰਜਾਇਸ਼ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਨਵੀਂ ਗੋਲਡ ਪਾਲਿਸੀ।

17. ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੇ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਦਿਸ਼ਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ 'ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਰੱਖਿਆ ਸੀ (ਸੁਪ੍ਰਾ) ਨਵਿਆਉਣ ਦੀ ਧਾਰਾ ਨੂੰ ਉਜਾਗਰ ਕਰਨ ਲਈ, ਇਹ ਦਰਸਾਉਣ ਲਈ ਕਿ 2008-09 ਦੀ ਗੋਲਡ ਪਾਲਿਸੀ ਇੱਕ ਨਵਾਂ ਬੀਮਾ ਉਤਪਾਦ ਸੀ, ਨਾ ਕਿ ਪਿਛਲੀ ਮੈਡੀਕਲੇਮ ਪਾਲਿਸੀ ਦਾ ਨਵੀਨੀਕਰਨ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਉਸੇ ਧਾਰਾ ਵਿੱਚ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ, "ਸੀਨੀਅਰ ਨਾਗਰਿਕਾਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਜੋ ਸਾਡੇ ਮੌਜੂਦਾ ਪਾਲਿਸੀ ਧਾਰਕ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਮੌਜੂਦਾ ਨਿਯਮਾਂ ਅਤੇ ਸ਼ਰਤਾਂ 'ਤੇ ਪਾਲਿਸੀ ਨੂੰ ਰੀਨਿਊ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਪਰ ਗੋਲਡ ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਤਹਿਤ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਦੀਆਂ ਸੋਧੀਆਂ ਦਰਾਂ 'ਤੇ"। ਧਾਰਾ ਵਿੱਚ ਅੱਗੇ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ, "ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਨਵੀਂ (ਗੋਲਡ) ਸਕੀਮ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਲਈ ਮਜਬੂਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਉਹ ਨਵੀਂ ਸਕੀਮ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਨਵੇਂ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਨੂੰ ਇਕੱਠਾ ਕਰਨ 'ਤੇ ਇਸ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

18. ਅਜਿਹੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ, ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰੇਜ 'ਤੇ ਕੈਪ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ 'ਤੇ ਕੋਈ ਸਹਿਮਤੀ ਵਾਲਾ ਵਿਗਿਆਪਨ ਆਈਟਮ ਨਹੀਂ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਇੱਕ ਨਵੇਂ ਲਈ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ ਹੈ। ਪਾਲਿਸੀ, ਪਰ ਇਹ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਕਰਨ ਲਈ ਅਗਵਾਈ ਕੀਤੀ ਗਈ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੇ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਉਹਨਾਂ ਹੀ ਸ਼ਰਤਾਂ 'ਤੇ ਇੱਕ ਪੂਰਵ-ਮੌਜੂਦਾ ਨੀਤੀ ਦਾ ਨਵੀਨੀਕਰਨ ਕੀਤਾ ਸੀ, ਕੇਵਲ ਇੱਕ ਫਰਕ ਦੇ ਨਾਲ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਪੁੱਤਰ ਨੂੰ ਲਾਭਪਾਤਰੀ ਵਜੋਂ ਹਟਾਉਣਾ ਅਤੇ ਇੱਕ ਉੱਚ ਕਵਰੇਜ (ਕੁੱਲ 6 ਲੱਖ ਰੁਪਏ ਤੋਂ 8 ਲੱਖ ਰੁਪਏ) ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਲਈ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਬੀਮੇ ਵਾਲੇ ਦੁਆਰਾ ਇੱਕ ਬੀਮਾ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨ ਦੇ ਆਮ ਨਿਯਮ ਵਿੱਚ ਸਾਰੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੀ ਬਿਨਾਂ ਸ਼ਰਤ ਸਵੀਕ੍ਰਿਤੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। 6 ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ ਅਤੇ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਦੇ ਅਨੁਕੂਲ ਵਿਕਲਪਕ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀਆਂ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨ ਦਾ ਮੌਕਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ ਰੱਖੀ ਗਈ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਸੀਮਾ ਪ੍ਰਤਿਬੰਧਿਤ ਸੀ, ਅਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ।

[6] ਐਲ.ਆਈ.ਸੀ ਬਨਾਮ ਰਾਜਾ ਵਸੀਰੈੱਡੀ ਕੋਮਲਾਵਲੀ ਕਾਂਬਾ, (1984) 2 ਐਸ.ਸੀ.ਸੀ 719 (ਪੈਰਾ 15)

19. ਇਹਨਾਂ ਹਾਲਤਾਂ ਵਿੱਚ, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦਾ ਵਿਚਾਰ ਹੈ ਕਿ ਬਿਮਨ ਕ੍ਰਿਸ਼ਨਾ ਬੋਸ (ਸੁਪਰਾ) ਵਿੱਚ ਵਿਚਾਰੀ ਗਈ ਘਟਨਾ, ਭਾਵ, ਪੁਰਾਣੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੀ ਅਯੋਗਤਾ, ਨਵਿਆਉਣ ਦੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਜਦੋਂ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ "ਜਾਂ ਹੋਰ" ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਨੂੰ ਪ੍ਰਸੰਗਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਨਵਿਆਇਆ ਗਿਆ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਸਹਿਮਤ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਦੋਵਾਂ ਧਿਰਾਂ ਦੁਆਰਾ, ਸਾਰੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ, ਬਿਨਾਂ ਸ਼ੱਕ ਤਾਜ਼ੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ (ਪਾਬੰਦੀਆਂ ਦੇ ਨਾਲ) ਬਾਈਡਿੰਗ ਹੋਣਗੀਆਂ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਅਜਿਹਾ ਉਦੋਂ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ ਜਦੋਂ ਕੋਈ ਨਵੀਂ ਮਿਆਦ ਇਕਪਾਸੜ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਬਾਰੇ ਪਾਲਿਸੀ ਧਾਰਕ ਹਨੇਰੇ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਸੀਨੀਅਰ ਨਾਗਰਿਕਾਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਗੋਲਡ ਪਾਲਿਸੀ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦਾ ਸੰਕੇਤ (ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਪਾਲਿਸੀ ਵਿੱਚ ਮਾਈਗਰੇਟ ਕਰਨ ਲਈ ਮਜਬੂਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਸੀ) ਪਰ ਪ੍ਰੀਮੀਆ ਦੀ ਇੱਕ ਵੱਖਰੀ ਦਰ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ 'ਤੇ, ਉਸੇ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੋਣਾ ਸੀ, ਇਸ ਸਿੱਟੇ ਨੂੰ ਮਜਬੂਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਅਸਲ ਵਿੱਚ, ਮੌਜੂਦਾ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦਾ ਨਵੀਨੀਕਰਨ ਸੀ।

20. ਅਰਗੁਏਂਡੋ, ਇਹ ਮੰਨਦੇ ਹੋਏ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸਮੇਂ 'ਤੇ ਪਾਲਿਸੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋ ਗਏ ਸਨ, ਭਾਵ, ਲੋੜੀਂਦਾ ਖੁਲਾਸਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਅਤੇ ਫਿਰ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਸ਼ਰਤਾਂ ਨੂੰ ਗਲਤ ਸਮਝ ਲਿਆ ਸੀ ਅਤੇ ਪਿਛਲੀ ਪਾਲਿਸੀ ਲਈ ਨਵੀਂ ਗੋਲਡ ਪਾਲਿਸੀ ਨੂੰ ਗਲਤ ਸਮਝ ਲਿਆ ਸੀ, ਸਵਾਲ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਭੁਗਤਾਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਦਾ, ਕੀ ਉਹ ਵਿਰੋਧ ਕਰਨ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਸਨ, ਜਾਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਕੁਝ ਵੀ ਕਰਦੇ ਸਨ। ਇਸ ਸਵਾਲ ਦੇ ਜਵਾਬ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਕਿ ਕੀ ਇੱਕ ਬੀਮਾ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੇ ਨਵੀਨੀਕਰਨ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਇੱਕ ਨਵਾਂ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਇਹ ਮੁੱਦਾ ਉੱਠਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਅਪੀਲਕਰਤਾ, ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਲਾਭਪਾਤਰੀਆਂ ਵਜੋਂ, ਇਸ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਗਲਤੀ ਬਾਰੇ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਸੰਭਾਵਿਤ ਨਤੀਜੇ ਅਜਿਹੀ ਗਲਤੀ ਦੇ.

21. ਇਸ ਤੱਥ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਲਾਭ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਕਿ ਜੇਕਰ ਪਾਰਟੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ 'ਤੇ ਸਹਿਮਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ, ਤਾਂ ਸੰਭਾਵਿਤ ਨਤੀਜਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਇਸਦਾ ਬਚਣਾ ਹੋਵੇਗਾ।

ਕੰਟਰੈਕਟ ਐਕਟ, 1872 ਦੇ ਤਹਿਤ, "ਗਲਤੀ" ਨੂੰ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ; ਹਾਲਾਂਕਿ, ਐਕਟ 7 ਦਾ ਸੈਕਸ਼ਨ 22 ਲਾਗੂ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਤੱਥ ਦੀ ਇੱਕਤਰਫਾ ਗਲਤੀ, ਇਸਦੀ ਅਯੋਗਤਾ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੀ। ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਤੋਂ ਬਚਣ ਬਾਰੇ ਆਮ ਕਾਨੂੰਨ ਨੂੰ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦੁਆਰਾ ਕੇਨਰਾ ਬੈਂਕ ਬਨਾਮ ਯੂਨਾਈਟਿਡ ਇੰਡੀਆ ਇੰਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੰਪਨੀ ਲਿਮਿਟੇਡ 8 ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਸਮਝਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ:

> "ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨ ਲਈ, ਗੈਰ-ਖੁਲਾਸਾ ਕੁਝ ਬਹੁਤ ਹੀ ਭੌਤਿਕ ਤੱਥ ਦਾ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਬਿਨਾਂ ਸ਼ੱਕ, ਇਹ ਬਿਹਤਰ ਹੁੰਦਾ ਜੇਕਰ ਬੈਂਕ ਅਤੇ ਬੀਮੇ ਵਾਲੇ ਨੇ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਇੱਕ ਤਿਕੋਣੀ ਦਿੱਤੀ ਹੁੰਦੀ

---

7 ਹੇਠਾਂ ਕੱਢਿਆ ਗਿਆ:

"ਸੈਕਸ਼ਨ 22. ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਧਿਰ ਦੀ ਗਲਤੀ ਕਾਰਨ ਹੋਇਆ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ।

- ਇੱਕ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਸਿਰਫ਼ ਇਸ ਲਈ ਰੱਦ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਇਸਦੇ ਲਈ ਇੱਕ ਧਿਰ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ
ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਗਲਤੀ ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੋਣਾ.

- ਇੱਕ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਸਿਰਫ਼ ਇਸ ਲਈ ਰੱਦ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਇਸਦੇ ਲਈ ਇੱਕ ਧਿਰ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ
ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਗਲਤੀ ਦੇ ਅਧੀਨ ਹੋਣਾ."

8 (2020) 3 ਐੱਸ.ਸੀ.ਸੀ. 455

ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਨਾਲ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ, ਪਰ, ਸਾਡੇ ਵਿਚਾਰ ਵਿੱਚ, ਇਸ ਕੇਸ ਦੇ ਅਜੀਬ ਤੱਥਾਂ ਵਿੱਚ, ਤਿੰਨ-ਪੱਖੀ ਸਮਝੌਤੇ ਜਾਂ ਮਾਲਕਾਂ ਦੇ ਨਾਵਾਂ ਦਾ ਖੁਲਾਸਾ ਨਾ ਕਰਨ ਨੂੰ ਅਜਿਹਾ ਅਸਲ ਤੱਥ ਨਹੀਂ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਪਾਲਿਸੀ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨ ਯੋਗ ਜਾਂ ਰੱਦ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਸ ਵਿਚਾਰ ਨਾਲ ਹਾਂ ਕਿ ਕੋਈ ਧੋਖਾਧੜੀ ਵਾਲਾ ਦਾਅਵਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਇੱਥੇ ਕੋਈ ਝੂਠੀ ਪੇਸ਼ਣਾ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਅਤੇ ਨਾ ਹੀ ਕਿਸੇ ਜਾਣ-ਬੁੱਝ ਕੇ ਕੀਤੀ ਗਈ ਕਾਰਵਾਈ ਜਾਂ ਬੀਮੇ ਵਾਲੇ ਦੀ ਮਿਲੀਭੁਗਤ ਨਾਲ ਨੁਕਸਾਨ ਅਤੇ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋਇਆ ਹੈ। [ਪਰਾ. 45, ਜ਼ੋਰ ਦਿੱਤਾ]

ਸਤਵੰਤ ਕੌਰ ਸੰਧੂ ਬਨਾਮ ਨਿਊ ਇੰਡੀਆ ਅਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੰਪਨੀ ਲਿਮਟਿਡ। 9 ਵਿੱਚ "ਭੌਤਿਕ ਤੱਥ" ਕੀ ਹੈ, ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਮਝਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ:

"ਭੌਤਿਕ ਤੱਥ" ਸ਼ਬਦ ਨੂੰ ਐਕਟ ਵਿੱਚ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ, ਇਸਲਈ, ਇਸਨੂੰ ਅਦਾਲਤਾਂ ਦੁਆਰਾ ਆਮ ਸ਼ਬਦਾਂ ਵਿੱਚ ਸਮਝਿਆ ਅਤੇ ਸਮਝਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਜਿਸਦਾ ਮਤਲਬ ਕੋਈ ਵੀ ਤੱਥ ਹੈ ਜੋ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਨੂੰ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਜਾਂ ਇਹ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਸੂਝਵਾਨ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਕਰੇਗਾ। ਉਹ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨਾ ਚਾਹੇਗਾ। ਕੋਈ ਵੀ ਤੱਥ ਜੋ ਬੀਮੇ ਦੇ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੀ ਜੜ੍ਹ ਤੱਕ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਜੋਖਮ 'ਤੇ ਅਸਰ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ, "ਪਦਾਰਥ" ਹੋਵੇਗਾ। [ਪਰਾ 22]

22. ਤਰਸੇਮ ਸਿੰਘ ਬਨਾਮ ਸੁਖਮਿੰਦਰ ਸਿੰਘ 10 ਵਿੱਚ ਇਹ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਸਪੱਸ਼ਟ ਕੀਤਾ ਕਿ ਇੱਕ ਇਕਪਾਸੜ ਗਲਤੀ ਭਾਰਤੀ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਤਹਿਤ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਨੂੰ ਰੱਦ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗੀ:

"20. ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 20 ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਹੈ:

"20. ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਰੱਦ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਦੋਵੇਂ ਧਿਰਾਂ ਤੱਥ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਗਲਤੀ ਦੇ ਅਧੀਨ ਹਨ।-ਜਿੱਥੇ ਇੱਕ ਸਮਝੌਤੇ ਲਈ ਦੋਵੇਂ ਧਿਰਾਂ ਇੱਕ ਗਲਤੀ ਦੇ ਅਧੀਨ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਸਮਝੌਤੇ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਤੱਥ ਹੈ, ਸਮਝੌਤਾ ਰੱਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਵਿਆਖਿਆ। -ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦਾ ਵਿਸ਼ਾ-ਵਸਤੂ ਬਣਾਉਣ ਵਾਲੀ ਚੀਜ਼ ਦੇ ਮੁੱਲ ਬਾਰੇ ਇੱਕ ਗਲਤ ਰਾਏ, ਨੂੰ ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਗਲਤੀ ਨਹੀਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

21. ਇਹ ਸੈਕਸ਼ਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇੱਕ ਸਮਝੌਤਾ ਰੱਦ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ ਜੇਕਰ ਸਮਝੌਤੇ ਲਈ ਦੋਵੇਂ ਧਿਰਾਂ ਇੱਕ ਗਲਤੀ ਦੇ ਅਧੀਨ ਸਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਮਝੌਤੇ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਗਲਤੀ ਆਪਸੀ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸਮਝੌਤੇ ਨੂੰ ਰੱਦ ਸਮਝਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ,

---

9 (2009) 8 ਐੱਸ.ਸੀ.ਸੀ. 316

10 (1998) 3 ਐੱਸ.ਸੀ.ਸੀ. 471

ਦੋਵਾਂ ਧਿਰਾਂ ਨੂੰ ਤੱਥ ਦੀ ਗਲਤੀ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਦਿਖਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਕਪਾਸੜ ਗਲਤੀ ਇਸ ਧਾਰਾ ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੈ।"

[ਜ਼ੋਰ ਦਿੱਤਾ]

ਇਸ ਲਈ, ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਕਾਨੂੰਨ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿਸੇ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਬਾਰੇ ਇਕਪਾਸੜ ਗਲਤੀ ਇੰਨੀ ਗੰਭੀਰ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਪੂਰੇ ਸੌਦੇਬਾਜ਼ੀ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਇਹ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਤੋਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਬਚਣ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਸ ਕੇਸ ਦੇ ਤੱਥਾਂ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ, ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਪੁਰਾਣੀ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ 'ਤੇ ਜ਼ੋਰ ਦੇ ਸਕਦੇ ਸਨ, ਇਸ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਕਿ ਇਸ ਨੇ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦਾ ਪਾਲਿਸੀ ਨੂੰ ਨਵਿਆਇਆ ਸੀ। ਦੂਸਰਾ ਸਿੱਟਾ ਬੀਮਾ ਕਵਰ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਪਾਰਟੀ ਲਈ ਠੰਡਾ ਦਿਲਾਸਾ ਹੋਵੇਗਾ, ਕਿਉਂਕਿ ਵਿਕਲਪ ਇਸ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਟਾਲਣ ਲਈ ਬਹੁਤ ਸਖਤ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿਉਂਕਿ ਇੱਕ ਵਿਕਲਪ ਬਣਾਉਣਾ ਹੈ। ਪਹਿਲੇ ਨੁਕਤੇ ਦਾ ਜਵਾਬ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਦੇ ਹੱਕ ਵਿੱਚ ਉਸ ਅਨੁਸਾਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਦੂਜਾ ਬਿੰਦੂ: ਬੀਮਾਕਰਤਾਵਾਂ ਦਾ ਫਰਜ਼

23. ਇਹ ਅਦਾਲਤ ਅੱਗੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਦੂਜੇ ਨੂੰ ਸੰਬੋਧਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਅੱਗੇ ਵਧਦੀ ਹੈ ਸਵਾਲ, ਅਰਥਾਤ ਇੱਕ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੇ ਕਰਤੱਵ ਕੀ ਹਨ, ਜਦੋਂ ਇੱਕ ਪਾਲਿਸੀ ਧਾਰਕ ਇੱਕ ਮੌਜੂਦਾ ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਨਵੀਨੀਕਰਨ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇੱਥੇ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦਲੀਲ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਖਪਤਕਾਰ ਦੀ ਪਾਲਿਸੀ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਅਤੇ ਮਿਆਰੀ ਸ਼ਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੇ ਗਏ ਕਿਸੇ ਵੀ ਬਦਲਾਅ ਬਾਰੇ ਪੁੱਛਗਿੱਛ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਸੀ। ਅਪੀਲ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਨੂੰ, ਇਸ ਕੇਸ ਦੇ ਤੱਥਾਂ ਵਿੱਚ, ਸਬੰਧਤ ਏਜੰਟ ਤੋਂ ਪੁੱਛਗਿੱਛ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਸੀ; ਕਿਉਂਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੇ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨਾ ਛੱਡ ਦਿੱਤਾ ਸੀ, ਉਹ ਪਾਲਿਸੀ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਨਾਲ ਬੰਨ੍ਹੇ ਹੋਏ ਸਨ।

24. ਬੀਮਾ ਕਾਨੂੰਨ ਦੀ ਇੱਕ ਖਾਸ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾ, ਉਬੇਰਿਮਾ ਦਾ ਸਿਧਾਂਤ ਹੈ ਨਿਸ਼ਠਾ (ਅਤਿ ਨੇਕ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਦਾ ਫਰਜ਼) ਜੋ ਕਿ ਬੀਮੇ ਵਾਲੇ ਅਤੇ ਮੁਆਵਜ਼ੇ ਅਤੇ ਕਵਰ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਦੋਵਾਂ 'ਤੇ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਯੂਨਾਈਟਿਡ ਇੰਡੀਆ ਇੰਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੰਪਨੀ ਲਿਮਿਟੇਡ ਵਿੱਚ ਬਨਾਮ ਐਮ.ਕੇ.ਜੇ. Corpn.11 ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇਸ ਸਿਧਾਂਤ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ ਅਤੇ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੂੰ ਇਸਦੀ ਅਰਜ਼ੀ ਨੂੰ ਰੇਖਾਂਕਿਤ ਕੀਤਾ:

"ਇਹ ਬੀਮਾ ਕਨੂੰਨ ਦਾ ਇੱਕ ਬੁਨਿਆਦੀ ਸਿਧਾਂਤ ਹੈ ਕਿ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਵਾਲੀਆਂ ਧਿਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਬਹੁਤ ਵਧੀਆ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਚੰਗਾ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਕਿਸੇ ਵੀ ਧਿਰ ਨੂੰ ਉਸ ਤੱਥ ਦੀ ਅਣਜਾਣਤਾ ਅਤੇ ਉਸ ਦੇ ਉਲਟ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਕਰਨ ਤੋਂ, ਕਿਸੇ ਵੀ ਧਿਰ ਨੂੰ ਉਸ ਚੀਜ਼ ਨੂੰ ਛੁਪਾਉਣ (ਗੈਰ-ਖੁਲਾਸਾ) ਕਰਨ ਤੋਂ ਮਨ੍ਹਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਉਹ ਨਿੱਜੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਾਣਦਾ ਹੈ, ਦੂਜੇ ਨੂੰ ਸੌਦੇਬਾਜ਼ੀ ਵਿੱਚ ਖਿੱਚਣ ਲਈ। ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੀਮੇ ਵਾਲੇ ਦਾ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰਨਾ ਫਰਜ਼ ਹੈ, ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਇਹ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਏਜੰਟਾਂ ਦਾ ਫਰਜ਼ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਆਪਣੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਸਾਰੇ ਭੌਤਿਕ ਤੱਥਾਂ ਦਾ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰਨ, ਕਿਉਂਕਿ ਨੇਕ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਬੀਮੇ ਵਾਲੇ ਦੇ ਨਾਲ ਬਰਾਬਰ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਚੰਗੇ ਦਾ ਫਰਜ਼

---

996 (6) ਐੱਸ.ਸੀ.ਸੀ. 428

ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਇੱਕ ਨਿਰੰਤਰ ਸੁਭਾਅ ਦਾ ਹੈ। ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੇ ਪੂਰਾ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਆਪਸੀ ਸਹਿਮਤੀ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਇਸ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵੀ ਸਮੱਗਰੀ ਤਬਦੀਲੀ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ। ਕਿਸੇ ਤੱਥ ਦੀ ਭੌਤਿਕਤਾ ਦਾ ਨਿਰਣਾ ਉਸ ਸਮੇਂ ਮੌਜੂਦ ਹਾਲਾਤਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।"

ਹੋਰ ਫੈਸਲਿਆਂ ਨੇ ਵੀ ਇਹੀ ਵਿਚਾਰ ਪ੍ਰਗਟ ਕੀਤਾ ਹੈ। 12 ਮਾਡਰਨ ਇੰਸੂਲੇਟਰਸ ਲਿਮਟਿਡ ਬਨਾਮ ਓਰੀਐਂਟਲ ਇੰਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੰਪਨੀ ਲਿਮਟਿਡ 13 ਵਿੱਚ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਦੇਖਿਆ।

ਕਿ:

"ਇਹ ਬੀਮਾ ਕਾਨੂੰਨ ਦਾ ਬੁਨਿਆਦੀ ਸਿਧਾਂਤ ਹੈ ਕਿ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਧਿਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਬਹੁਤ ਚੰਗੀ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਨੇਕ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਕਿਸੇ ਵੀ ਧਿਰ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਤੱਥਾਂ ਦਾ ਖੁਲਾਸਾ ਨਾ ਕਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਧਿਰਾਂ ਨੂੰ ਪਤਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਬੀਮਾਯੁਕਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰਨਾ ਫਰਜ਼ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਇਹ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਅਤੇ ਇਸਦੇ ਏਜੰਟਾਂ ਦਾ ਫਰਜ਼ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਆਪਣੇ ਗਿਆਨ ਵਿੱਚ ਸਾਰੇ ਭੌਤਿਕ ਤੱਥਾਂ ਦਾ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰਨ ਕਿਉਂਕਿ ਨੇਕ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਦੋਵਾਂ 'ਤੇ ਬਰਾਬਰ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

25. ਉਬੇਰਿਮਾ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤ ਦੀ ਸਰਵ ਵਿਆਪਕ ਲਾਗੂਤਾ ਦੋਵਾਂ ਧਿਰਾਂ ਨੂੰ ਬੀਮੇ ਦੇ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਲਈ ਨਿਸ਼ਚਤ ਕਰਦੀ ਹੈ- ਅਤੇ ਪੜਾਅ 'ਤੇ, ਸ਼ਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਪਦਾਰਥਕ ਤਬਦੀਲੀ ਬਾਰੇ, ਦੂਜੇ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ (ਬੀਮਾਕਰਤਾ) ਨੂੰ ਛੱਡਣ ਦੇ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ ਪੂਰਵ-ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦਾ, ਸ਼ੇਰਡਲੇ ਬਨਾਮ ਨੇਰਡੀਆ ਲਾਈਫ ਅਤੇ ਪੈਨਸ਼ਨ14 ਵਿੱਚ ਉਜਾਗਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਬੀਮਾਯੁਕਤ ਵਿਅਕਤੀ ਨੇ ਨੇਰਡੀਆ ਲਾਈਫ ਅਤੇ ਪੈਨਸ਼ਨਾਂ ਐਸ. ਏ. ("ਨੇਰਡੀਆ")ਨਾਲ ਦੋ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਯੂਨਿਟ-ਲਿੰਕਡ ਜੀਵਨ ਬੀਮਾ ਇਕਰਾਰਨਾਮਿਆਂ ਵਿੱਚ ਨਿਵੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਹੈ। ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਇੱਕ ਪੂੰਜੀ ਭਰੋਸਾ ਯੋਜਨਾ ਦੇ ਟੈਕਸ ਕੁਸ਼ਲ ਵਿਕਾਸ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਨ। ਸੰਬੰਧਿਤ ਸਮੇਂ 'ਤੇ, ਬੀਮਿਤ ਵਿਅਕਤੀ ਵੇਲਜ਼ ਅਤੇ ਸਪੇਨ ਦੋਵਾਂ ਵਿੱਚ ਰਹਿ ਰਹੇ ਸਨ ਅਤੇ ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਨਾਗਰਿਕ ਸਨ। ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੇ ਸਮੇਂ, ਉਹ ਆਦਤਨ ਇੰਗਲੈਂਡ ਅਤੇ ਵੇਲਜ਼ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰ ਵਿਚ ਰਹਿਣ ਵਾਲੇ ਸਨ; ਜਦੋਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਕਾਰਵਾਈ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤੀ, ਉਹ ਆਦਤਨ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਪੇਨ ਦੇ ਨਿਵਾਸੀ ਬਣ ਗਏ ਸਨ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਨਿਵੇਸ਼ "ਵਿਨਾਸ਼ਕਾਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਗਲਤ" ਹੋਏ; ਜਦੋਂ ਉਹਨਾਂ ਨੇ ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਨੇਰਡੀਆ 'ਤੇ ਮੁਕੱਦਮਾ ਚਲਾਇਆ, ਤਾਂ ਕੰਪਨੀ ਨੇ ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਕਿ "ਜਜਮੈਂਟਸ ਰੈਗੂਲੇਸ਼ਨ" (ਈਸੀ ਨੰਬਰ 44/2001)ਦੇ ਤਹਿਤ ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰ ਨਹੀਂ ਸੀ ਅਤੇ ਦਾਅਵਾ ਕੀਤਾ ਕਿ ਸਪੇਨ, ਜਾਂ ਲਕਸਮਬਰਗ ਵਿੱਚ ਅਦਾਲਤਾਂ ਸਹੀ ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰ ਸਨ। ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੇ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਤਿੰਨ ਕਾਨੂੰਨ ਅਤੇ ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰ ਦੇ ਸਮਝੌਤਿਆਂ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੰਦੇ ਹਨ: ਇੰਗਲੈਂਡ ਲਈ, ਲਕਸਮਬਰਗ ਲਈ, ਅਤੇ ਸਪੇਨ ਲਈ। ਮੁਦਈ-ਬੀਮਿਤ ਨੇ, ਹਾਲਾਂਕਿ, ਦਲੀਲ ਦਿੱਤੀ ਕਿ ਇੱਕ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਸਮਝੌਤਾ ਸੀ

---

[12] ਰਿਲਾਇੰਸ ਲਾਈਫ ਇੰਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੰਪਨੀ ਲਿਮਿਟੇਡ ਬਨਾਮ ਰੇਖਾਬੇਨ ਨਰੇਸ਼ਭਾਈ ਰਾਠੌੜ 2019 (6) ਐਸ. ਸੀ.ਸੀ. 175; ਭਾਰਤੀ ਜੀਵਨ ਬੀਮਾ ਨਿਗਮ ਬਨਾਮ ਆਸ਼ਾ ਗੋਇਲ 2001 (2) ਐਸ. ਸੀ.ਸੀ. 160; ਪੀ.ਸੀ. ਚਾਕੋ ਬਨਾਮ ਚੇਅਰਮੈਨ, ਲਾਈਫ ਇੰਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕਾਰਪੋਰੇਸ਼ਨ ਆਫ ਇੰਡੀਆ 2008 (1) ਐਸ. ਸੀ.ਸੀ. 321 ਅਤੇ ਸਤਵੰਤ ਕੌਰ ਸੰਧੂ ਬਨਾਮ ਨਿਊ ਇੰਡੀਆ ਅਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੰਪਨੀ ਲਿਮਿਟੇਡ 2009 (8) ਐਸ. ਸੀ.ਸੀ. 316

[13]2000 (2) ਐਸ. ਸੀ.ਸੀ. 734

[14][2012] 2 ਸਾਰੇ ਈ. ਆਰ. (ਕਾਮ) 725; ਐਸ. ਏ. [2012] ਈ. ਡਬਲਯੂ. ਸੀ. ਏ. ਸਿਵਲ 88

ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰ ਦੇ ਹੱਕ ਵਿੱਚ, ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੇ ਸਮੇਂ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਆਦੀ ਨਿਵਾਸ ਦੇ ਦੇਸ਼ ਵਜੋਂ, ਅਤੇ ਇਹ ਕਿ ਉਹ ਸਮਝੌਤਾ ਕਦੇ ਵੀ ਵਿਸਥਾਪਿਤ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ ਸੀ। ਅਪੀਲ ਕੋਰਟ ਨੇ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੇ ਇਤਰਾਜ਼ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ, ਅਤੇ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ:

> "ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਿਧਾਂਤਾਂ ਦੀ ਪਿੱਠਭੂਮੀ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਧਿਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਸੰਗਿਕ ਅਧੀਨਗੀ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ ਵਿੱਚ ਮੈਂ ਅਪਣਾਉਣ ਲਈ ਸੰਤੁਸ਼ਟ ਹਾਂ, ਫਿਰ, ਦਲੀਲ ਨਿਰੋਲ ਜੱਜ ਦੇ ਆਪਣੇ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਦੇ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਸੀ, ਮੈਂ ਉਸਦੇ ਫੈਸਲੇ ਨੂੰ ਮੰਨਾਂਗਾ, ਕਿ ਉੱਥੇ ਸੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਨੋਰਡੀਆ ਦੇ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਨੂੰ ਪੇਸ਼ ਕਰਨ ਅਤੇ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇੱਕ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਕਾਨੂੰਨ ਅਤੇ ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰ ਦੇ ਪੱਖ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਅਟੁੱਟ ਸਹਿਮਤੀ, ਇੱਕ ਨਾਜ਼ੁਕ ਖੋਜ ਵਜੋਂ, ਇਹ ਸਵਾਲ ਉਠਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਇਹ ਸਹਿਮਤੀ ਕਦੇ ਵਿਸਥਾਪਿਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਇਹ ਸੱਚ ਹੈ ਕਿ ਬਿਨੈ-ਪੱਤਰ ਫਾਰਮ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੇ ਪੜਾਅ 'ਤੇ ਹਨ: ਹਾਲਾਂਕਿ, ਮੇਰੇ ਨਿਰਣੇ ਵਿਚ, ਉਹ ਜੱਜ ਦੀ ਖੋਜ 'ਤੇ, ਇਕ ਸਮਝੌਤਾ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਜੇਕਰ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਆਖਿਰਕਾਰ ਇਹ ਬਿਨੈ-ਪੱਤਰ ਵਿੱਚ ਸਹਿਮਤੀ ਵਾਲੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ 'ਤੇ ਹੋਵੇਗਾ। ਇਹ ਮੈਨੂੰ ਜਾਪਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਇੱਕ ਮਜ਼ਬੂਤ ਦਲੀਲ ਹੋਵੇਗੀ ਕਿ ਖੋਜ ਕਦੇ ਵੀ ਵਿਸਥਾਪਿਤ ਨਹੀਂ ਹੋਈ ਸੀ. ਇਹ ਇਸ ਲਈ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿਉਂਕਿ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਸ਼ੇਰਡਲੇਜ਼ ਨੇ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਸਵੀਕ੍ਰਿਤੀ ਫਾਰਮਾਂ 'ਤੇ ਹਸਤਾਖਰ ਕੀਤੇ ਸਨ, ਨੋਰਡੀਆ ਨੇ ਸ਼ੇਰਡਲੇਜ਼ ਦੇ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਇਹ ਨਹੀਂ ਲਿਆਇਆ ਸੀ ਕਿ, ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਦੇ ਪੰਨਾ 6 'ਤੇ, ਇੱਕ ਲਾਗੂ ਕਾਨੂੰਨ ਅਤੇ ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰ ਦੀ ਧਾਰਾ ਨੂੰ ਹੁਣ ਇੱਕ ਫਾਰਮ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਸਤਾਵਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਜੋ ਕਿ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਚਲੀ ਗਈ ਸੀ। ਸਹਿਮਤੀ ਇੱਕ ਬੀਮਾ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਬਹੁਤ ਹੀ ਨੇਕ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਦਾ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਮੈਨੂੰ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦਾ ਕਿ ਇਹ ਉਸ ਲੋੜੀਂਦੇ ਚੰਗੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਨਾਲ ਮੇਲ ਖਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇੱਕ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਸਹਿਮਤ ਹੋਏ ਕਾਨੂੰਨ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਪ੍ਰਸਤਾਵਿਤ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਾਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਤਬਦੀਲੀ ਪੇਸ਼ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਬੀਮੇ ਵਾਲੇ ਨੂੰ ਸਪਸ਼ਟ। ਇਹ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਨਾਲ ਮੇਲ ਖਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਪਾਰਟੀਆਂ ਦੇ ਬੀਮਾ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੇ ਲਾਗੂ ਕਾਨੂੰਨ ਨੂੰ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੀ ਸਮਾਪਤੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਬੀਮੇ ਵਾਲੇ ਨੂੰ "ਸਪੱਸ਼ਟ ਅਤੇ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ, ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ, ਮੈਂਬਰ ਰਾਜ ਦੀ ਇੱਕ ਅਧਿਕਾਰਤ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਵਚਨਬੱਧਤਾ"। ਜੇਕਰ, ਹਾਲਾਂਕਿ, ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਕਾਨੂੰਨ ਅਤੇ ਅਧਿਕਾਰ ਖੇਤਰ 'ਤੇ ਕੋਈ ਪੂਰਵ ਸਮਝੌਤਾ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ ਸੀ, ਤਾਂ ਮੈਂ ਸਮਝਦਾ ਹਾਂ ਕਿ ਇੱਕ ਸਿੱਧਾ ਪ੍ਰਸਤਾਵ, ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਬੀਮੇ ਵਾਲੇ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਪੜ੍ਹਨ ਲਈ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸ਼ੇਰਡਲੀਜ਼ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸਹਿਮਤੀ ਦਰਸਾਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਨੋਰਡੀਆ ਦੇ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਨੂੰ ਪੜ੍ਹਨ ਲਈ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਸਵੀਕ੍ਰਿਤੀ ਫਾਰਮ 'ਤੇ, ਆਰਟੀਕਲ 23 ਦੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰੇਗਾ।

26. ਕਾਨੂੰਨ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ, ਜੋ ਕਿ, ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੇ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਤਬਦੀਲੀ ਦਾ ਖੁਲਾਸਾ ਕਰਨ ਦਾ ਫਰਜ਼ ਸੀ ਬੀਮਾ, ਗਠਨ ਦੇ ਪੜਾਅ 'ਤੇ (ਜਾਂ ਇਸ ਕੇਸ ਵਿੱਚ, ਨਵਿਆਉਣ ਦੇ ਪੜਾਅ 'ਤੇ), ਉੱਤਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਹੁਣ ਇਹ ਕਹਿੰਦੇ ਨਹੀਂ ਸੁਣਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਨਵੀਂ ਮਿਆਦ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਤਾਂ ਬੀਮੇ ਵਾਲੇ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਸੰਤੁਸ਼ਟ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਇਸ ਕੇਸ ਦੇ ਤੱਥਾਂ 'ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੇ ਇੱਕ ਨਵੀਨੀਕਰਨ ਰੀਮਾਈਂਡਰ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣਾਇਆ ਸੀ, ਜਿਸ 'ਤੇ ਕਾਰਵਾਈ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਅਤੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਨਵਿਆਉਣ ਦਾ ਚੈੱਕ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਉਸ ਪੜਾਅ 'ਤੇ, ਜਾਂ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੂੰ ਨਵਿਆਉਣ ਦਾ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਜਾਂ ਇਸਦੇ ਏਜੰਟ ਦੀ ਅਪੀਲ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਸੁਚੇਤ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਸੀ ਕਿ ਸ਼ਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ, ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਫੈਸਲੇ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਕਰਨ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਲੋੜ ਹੋਵੇ, ਤਾਂ ਇੱਕ ਬਿਹਤਰ ਜਾਂ ਪੂਰੀ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰੋ। . ਇੱਥੇ ਦੋ ਸਥਿਤੀਆਂ ਤੋਂ ਅਣਜਾਣ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦਾ। ਪਹਿਲਾ, ਇਹ ਕਿ ਮੈਡੀਕਲ ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਕਵਰ ਵਧਦੀ ਉਮਰ ਦੇ ਨਾਲ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ; ਪਾਲਿਸੀ ਧਾਰਕ ਨੂੰ ਕਵਰ ਦੀ ਲੋੜ ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ; ਇਸ ਲਈ, ਜੇਕਰ ਦੇਣਦਾਰੀ ਦੀਆਂ ਤਾਜ਼ੀਆਂ ਸੀਮਾਵਾਂ ਹਨ, ਤਾਂ ਬੀਮਿਤ ਵਿਅਕਤੀ, ਜੇਕਰ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਬਰਦਾਸ਼ਤ ਕਰਨ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ, ਵਧੇਰੇ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਾਂ ਇੱਕ ਵੱਖਰੀ ਕਿਸਮ ਦੀ ਪਾਲਿਸੀ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਦੂਜਾ, ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਨੀਤੀਆਂ - ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀਆਂ ਕੋਈ ਅਪਵਾਦ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਮਿਆਰੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਹਨ। ਇਸ ਪੜਾਅ 'ਤੇ ਇਹ ਧਿਆਨ ਦੇਣਾ ਲਾਹੇਵੰਦ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ ਜੋ ਵਿਅਕਤੀ ਜੀਵਨ ਨੀਤੀ/ਨਿੱਜੀ ਜੋਖਮ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਦੁਰਘਟਨਾ ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਨੀਤੀ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਉਸ ਕੋਲ ਕੁਝ ਮਿਆਰੀ ਮਿਆਦ ਦੇ ਇਕਰਾਰਨਾਮਿਆਂ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਵਿਕਲਪ ਹੁੰਦਾ ਹੈ - ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਚਿਪਕਣਾ, ਇੱਕ ਫ੍ਰੈਂਚ ਕਾਨੂੰਨੀ ਸ਼ਬਦ। ਇਸ ਨੂੰ 15 ਵਜੋਂ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ

> *"ਇੱਕ ਪਾਰਟੀ ਦੁਆਰਾ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਇੱਕ ਮਿਆਰੀ-ਫਾਰਮ ਦਾ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ, ਇੱਕ ਕਮਜ਼ੋਰ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ, ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇੱਕ ਖਪਤਕਾਰ, ਜਿਸ ਕੋਲ ਸ਼ਰਤਾਂ ਬਾਰੇ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਵਿਕਲਪ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਪਾਰਟੀ ਦੁਆਰਾ ਦਸਤਖਤ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਲਈ। ਅਡੈਸ਼ਨ ਦਾ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ; ਚਿਪਕਣ ਵਾਲਾ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ; ਸੰਬੰਧੀ ਕੰਟਰੈਕਟ; ਇਸਨੂੰ ਲਓ ਜਾਂ ਇਸਨੂੰ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਛੱਡੋ; ਲੀਓਨੀਅਰ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ.*
>
> *ਵਪਾਰਕ ਅਤੇ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਰੂਪਾਂ ਦੇ ਕੁਝ ਸਮੂਹ ਬਹੁਤ ਹੀ ਇੱਕ-ਪਾਸੜ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਇੱਕ ਵਿਆਜ ਸਮੂਹ ਦਾ ਘੋਰ ਪੱਖ ਰੱਖਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਨੁਕੂਲਨ ਦੇ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਵਜੋਂ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸੌਦੇਬਾਜ਼ੀ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਕਮਜ਼ੋਰੀ, ਅਗਿਆਨਤਾ ਜਾਂ ਉਦਾਸੀਨਤਾ ਤੋਂ, ਅਣਪਛਾਤੀ ਧਿਰਾਂ ਇਹਨਾਂ ਇੱਕਤਰਫਾ ਕਾਨੂੰਨੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੁਆਰਾ ਨਿਯੰਤਰਿਤ ਟ੍ਰਾਂਜੈਕਸ਼ਨਾਂ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹਨ"*

27. ਲਾਅ ਕਮਿਸ਼ਨ 16 ਨੇ ਇਸ ਮੁੱਦੇ ਨੂੰ 'ਅਣਉਚਿਤ (ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਤਮਕ) ਸਿਰਲੇਖ ਵਾਲੀ ਰਿਪੋਰਟ ਵਿੱਚ ਸੰਬੋਧਿਤ ਕੀਤਾ ਹੈ।

---

[15]ਬਲੈਕਜ਼ ਲਾਅ ਡਿਕਸ਼ਨਰੀ, 9ਵੀਂ ਐਡੀਸ਼ਨ, ਪੰਨਾ 368

[16]ਭਾਰਤੀ ਕਾਨੂੰਨ ਕਮਿਸ਼ਨ ਨੇ ਆਪਣੀ 199ਵੀਂ ਰਿਪੋਰਟ ਵਿੱਚ

ਕਮਿਸ਼ਨ ਨੇ ਠੇਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੀਆਂ ਅਣਉਚਿਤ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦਾ ਮੁਕਾਬਲਾ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਕਾਨੂੰਨ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ। ਰਿਪੋਰਟ ਦੁਆਰਾ ਸੁਝਾਏ ਗਏ ਡਰਾਫਟ ਕਾਨੂੰਨ ਨੇ ਇੱਕ ਅਣਉਚਿਤ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਨੂੰ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ:

"ਇੱਕ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਜਾਂ ਇਸ ਦੀ ਇੱਕ ਮਿਆਦ ਕਾਫ਼ੀ ਹੱਦ ਤੱਕ ਅਣਉਚਿਤ ਹੈ ਜੇ ਅਜਿਹਾ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਜਾਂ ਇਸ ਦੀ ਮਿਆਦ ਆਪਣੇ ਆਪ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਧਿਰ ਲਈ ਕਠੋਰ, ਦਮਨਕਾਰੀ ਜਾਂ ਅਸਹਿਮਤ ਹੈ।"

28. ਹਾਲ ਹੀ ਵਿੱਚ, ਇੱਕ ਖਪਤਕਾਰ ਵਿਵਾਦ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਪਾਇਨੀਅਰ ਅਰਬਨ ਲੈਂਡ ਐਂਡ ਇਨਫਰਾਸਟਰੱਕਚਰ ਲਿਮਟਿਡ ਬਨਾਮ ਗੋਵਿੰਦਨ ਰਾਘਵਨ 18 ਵਿੱਚ ਇਸ ਸਿਧਾਂਤ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਕਿ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਵਿੱਚ ਅਣਉਚਿਤ ਸ਼ਰਤਾਂ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ, ਜੇ ਉਪਭੋਗਤਾ ਵੱਲੋਂ ਸੁਤੰਤਰ ਚੋਣ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ ਹੈ। ਇਹ ਮੰਨਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ ਇੱਕ ਸਟੈਂਡਰਡ ਫਾਰਮ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਵਿੱਚ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਇੱਕ ਸ਼ਬਦ ਅਣਉਚਿਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਖਪਤਕਾਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਐਕਟ, 1986 ਦੇ ਤਹਿਤ ਇੱਕ ਅਣਉਚਿਤ ਵਪਾਰ ਅਭਿਆਸ ਦਾ ਗਠਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ:

"ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੀ ਮਿਆਦ ਅੰਤਮ ਅਤੇ ਬਾਈਡਿੰਗ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ ਜੇਕਰ ਇਹ ਦਿਖਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਫਲੈਟ ਖਰੀਦਦਾਰਾਂ ਕੋਲ ਬਿਲਡਰ ਦੁਆਰਾ ਬਣਾਏ ਗਏ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ 'ਤੇ ਬਿੰਦੀ ਵਾਲੀ ਲਾਈਨ 'ਤੇ ਦਸਤਖਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕੋਈ ਵਿਕਲਪ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਮਿਤੀ 08.05.2012 ਦੇ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਸਾਬਕਾ ਹਨ

---

[17] ਸੈਂਟਰਲ ਇਨਲੈਂਡ ਵਾਟਰ ਬਨਾਮ ਬ੍ਰੋਜੋ ਨਾਥ ਗਾਂਗੁਲੀ ਅਤੇ ਇਸ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਰ ਧਿਰਾਂ 1986 (3) ਐਸ. ਸੀ.ਸੀ. 156; ਭਾਰਤੀ ਜੀਵਨ ਬੀਮਾ ਨਿਗਮ ਬਨਾਮ ਖਪਤਕਾਰ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਖੋਜ ਕੇਂਦਰ ਅਤੇ ਓਆਰਐਸ 1995 (5) ਐਸ. ਸੀ.ਸੀ. 482, ਜਿੱਥੇ ਇਹ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿ:

"ਬੀਮੇ ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਜਾਂ ਅਥਾਰਟੀ ਦਾ ਜਨਤਕ ਫਰਜ਼ ਬਣਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਆਪਣੀਆਂ ਨੀਤੀਆਂ ਨੂੰ ਅਜਿਹੇ ਵਾਜਬ, ਨਿਆਂਪੂਰਨ ਅਤੇ ਨਿਰਪੱਖ ਨਿਯਮਾਂ ਅਤੇ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ ਵਿਕਸਿਤ ਕਰੇ ਜੋ ਯੋਗ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਜੀਵਨ ਦਾ ਬੀਮਾ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਸਮਾਜ ਦੇ ਸਾਰੇ ਵਰਗਾਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਯੋਗ ਹੋਵੇ। ਯੋਗਤਾ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਪ੍ਰਸਤਾਵਨਾ, ਮੌਲਿਕ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ਕ ਸਿਧਾਂਤਾਂ ਦੇ ਅਨੁਕੂਲ ਹੋਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ। ਟੇਬਲ 58 ਦੇ ਅਧੀਨ ਮਿਆਦ ਨੀਤੀ ਨੂੰ ਭਾਰਤੀ ਸਮਾਜ ਦੇ ਵੱਡੇ ਹਿੱਸਿਆਂ ਲਈ ਪਹੁੰਚਯੋਗ ਅਤੇ ਲਾਭਕਾਰੀ ਘੋਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਦੀਆਂ ਦਰਾਂ ਵੀ ਵਾਜਬ ਅਤੇ ਪਹੁੰਚਯੋਗ ਹੋਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ।"

[18] 2019 (5) ਐਸ. ਸੀ.ਸੀ. 525

[19] ਐਕਟ ਦੇ ਸੈਕਸ਼ਨ 2 (ਆਰ) ਦੁਆਰਾ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ:

(r) "ਅਣਉਚਿਤ ਵਪਾਰਕ ਅਭਿਆਸ" ਦਾ ਅਰਥ ਹੈ ਇੱਕ ਵਪਾਰਕ ਅਭਿਆਸ ਜੋ, ਕਿਸੇ ਵਸਤੂ ਦੀ ਵਿਕਰੀ, ਵਰਤੋਂ ਜਾਂ ਸਪਲਾਈ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਨ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਸੇਵਾ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧ ਲਈ, ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਮੇਤ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਨੁਚਿਤ ਢੰਗ ਜਾਂ ਅਨੁਚਿਤ ਜਾਂ ਧੋਖੇਬਾਜ਼ ਅਭਿਆਸ ਨੂੰ ਅਪਣਾਉਂਦੀ ਹੈ ਅਭਿਆਸ, ਅਰਥਾਤ-

(vi) ਕਿਸੇ ਵਸਤੂ ਜਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ, ਜਾਂ ਉਪਯੋਗਤਾ ਬਾਰੇ ਗਲਤ ਜਾਂ ਗੁੰਮਰਾਹਕੁੰਨ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧਤਾ ਕਰਦਾ ਹੈ;

(vii) ਜਨਤਾ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਉਤਪਾਦ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਸਤੂ ਦੀ ਕਾਰਗੁਜ਼ਾਰੀ, ਕਾਰਜਕੁਸ਼ਲਤਾ ਜਾਂ ਜੀਵਨ ਦੀ ਲੰਬਾਈ ਦੀ ਕੋਈ ਵਾਰੰਟੀ ਜਾਂ ਗਾਰੰਟੀ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਉਸ ਦੇ ਢੁਕਵੇਂ ਜਾਂ ਉਚਿਤ ਟੈਸਟ 'ਤੇ ਨਹੀਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ:..."

ਇੱਕ-ਪਾਸੜ, ਅਨੁਚਿਤ, ਅਤੇ ਗੈਰ-ਵਾਜਬ। ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਵਿਚ ਅਜਿਹੀਆਂ ਇਕਪਾਸੜ ਧਾਰਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨਾ ਖਪਤਕਾਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਐਕਟ, 1986 ਦੀ ਧਾਰਾ 2 (ਆਰ) ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਇੱਕ ਅਨੁਚਿਤ ਵਪਾਰਕ ਅਭਿਆਸ ਦਾ ਗਠਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਬਿਲਡਰ ਦੁਆਰਾ ਫਲੈਟਾਂ ਨੂੰ ਵੇਚਣ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਅਨੁਚਿਤ ਢੰਗਾਂ ਜਾਂ ਅਭਿਆਸਾਂ ਨੂੰ ਅਪਣਾਉਂਦਾ ਹੈ।

29. ਅਡੈਸ਼ਨ ਦੇ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ d' adhesion ਵੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ), ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਹਿਲਾਂ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ, ਗਾਹਕ ਲਈ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਜਾਂ ਕੋਈ ਵਿਕਲਪ ਛੱਡੋ; ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਪਾਲਿਸੀ ਧਾਰਕਾਂ ਕੋਲ ਸੌਦੇਬਾਜ਼ੀ ਅਤੇ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕੋਈ ਥਾਂ ਨਹੀਂ ਬਚੀ ਸੀ। ਮੌਜੂਦਾ ਕੇਸ ਵਿੱਚ, ਮਿਆਰੀ ਫਾਰਮ ਦਾ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ, ਸਾਲ-ਦਰ-ਸਾਲ ਨਵਿਆਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਨੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸਿਰਫ਼ ਬੀਮਾ ਕਵਰ ਵਧਾਉਣ ਦੀ ਚੋਣ ਦੇ ਨਾਲ ਛੱਡ ਦਿੱਤਾ ਸੀ। ਆਖਰੀ ਨਵੀਨੀਕਰਨ, ਬੇਸ਼ੱਕ, ਲਾਭਪਾਤਰੀ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪੁੱਤਰ ਨੂੰ ਹਟਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਇਸ ਛੋਟੀ ਜਿਹੀ ਚੋਣ ਦੇ ਨਾਲ ਵੀ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਨਵੀਂਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਬਾਰੇ ਹਨੇਰੇ ਵਿੱਚ ਰੱਖੇ ਜਾਣ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਜੋ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਸਰਜੀਕਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ 'ਤੇ ਸੀਮਾਵਾਂ ਰੱਖਦੀਆਂ ਹਨ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿ ਵਧੀ ਹੋਈ ਕਵਰੇਜ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸੀ ਜਿਸ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਉੱਚ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਸੀਮਾਵਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਸਨ (ਸਰਜੀਕਲ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਲਈ) ਤੋਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਲਾਭ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਇਨਕਾਰ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਸ ਕਾਰਨ ਕਰਕੇ, "ਜਾਣਕਾਰੀ ਸੰਬੰਧੀ ਬਲੈਕਆਉਟ", ਇਸ ਲਈ ਕਹਿਣ ਲਈ, ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੇ ਹਿੱਸੇ 'ਤੇ, ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਭੁੱਲ ਸੀ।

30. ਸੁਣਵਾਈਆਂ ਦੌਰਾਨ, ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੀ ਤਰਫੋਂ ਇਹ ਤਾਕੀਦ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਕਿ ਏਜੰਟ ਨੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਾਲਿਸੀ ਧਾਰਕ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਜਾਂ ਉਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਸੀ। ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੇ ਇਸ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਸਬੂਤ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੇ। ਇਸ ਦੇ ਏਜੰਟ ਨੂੰ ਕੋਈ ਹਲਫੀਆ ਬਿਆਨ ਦੇਣ ਲਈ ਨਹੀਂ ਕਿਹਾ ਗਿਆ। ਇਹਨਾਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਸਿੱਟਾ ਕੱਢਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਏਜੰਟ ਨੇ - ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਨਵੀਨੀਕਰਨ ਦੇ ਸਮੇਂ, 2008 ਵਿੱਚ, ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਦੇ ਕਵਰੇਜ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਸੀਮਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਸੂਚਿਤ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ, ਪਰ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਅਜਿਹੀ ਕੋਈ ਵੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵੀ ਛੱਡ ਦਿੱਤੀ ਜੋ ਹੋ ਸਕਦੀ ਸੀ। ਉੱਚ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ ਦੁਆਰਾ ਉੱਚ ਕਵਰੇਜ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਜਿਸ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਪਾਲਿਸੀ ਦੁਆਰਾ ਕਵਰ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸਰਜਰੀਆਂ ਜਾਂ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਲਈ ਉੱਚ ਸੀਮਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

31. ਇਸ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਸ਼ੱਕ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਬੀਮਾ ਕਾਰੋਬਾਰ ਦਲਾਲਾਂ ਅਤੇ ਏਜੰਟਾਂ ਦੁਆਰਾ ਚਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਸਬੰਧੀ ਏਜੰਟ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਹੈ। ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਬੀਮਾ ਕਾਰੋਬਾਰ ਦੇ ਸੰਦਰਭ ਵਿੱਚ, ਬੀਮਾ ਏਜੰਟਾਂ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਅਤੇ ਏਜੰਟਾਂ 'ਤੇ ਲਗਾਏ ਗਏ ਕਰਤੱਵਾਂ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਰਹਿਣ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀਆਂ ਦੀ ਦੇਣਦਾਰੀ ਜਾਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ, ਅਤੇ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੀ ਸੰਭਾਵਿਤ ਵਿਨਾਸ਼ਕਾਰੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਜਾਂ ਦੇਣਦਾਰੀ ਨੂੰ ਦਰਸਾਇਆ ਹੈ।

32. *ਦਿੱਲੀ ਇਲੈਕਟ੍ਰਿਕ ਸਪਲਾਈ ਅੰਡਰਟੇਕਿੰਗ ਬਨਾਮ ਬਸੰਤੀ ਦੇਵੀ*[20] ਵਿੱਚ, ਬੀਮਾਕਰਤਾ, ਜੀਵਨ ਬੀਮਾ ਨਿਗਮ, ਨੇ ਇੱਕ 'ਤਨਖਾਹ ਬਚਤ ਯੋਜਨਾ' ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤੀ ਸੀ।

---

[20](1999) 8 ਐਸ. ਸੀ. ਸੀ 229

ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮਾਲਕ ਨੇ ਆਪਣੇ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਦੀਆਂ ਤਨਖਾਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਦੀ ਕਟੌਤੀ ਕੀਤੀ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਦੀ ਤਰਫੋਂ ਐਲ. ਆਈ. ਸੀ. ਨੂੰ ਅਦਾ ਕੀਤਾ। ਸਮੇਂ ਦੀ ਮਿਆਦ ਲਈ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਕਿਸੇ ਕਰਮਚਾਰੀ ਦੀ ਤਨਖਾਹ ਵਿੱਚੋਂ ਨਹੀਂ ਕੱਟਿਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਕਰਮਚਾਰੀ ਦੀ ਮੌਤ 'ਤੇ, ਉਸ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨੀ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀਆਂ ਨੇ ਬੀਮੇ ਦੀ ਰਕਮ ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਕੀਤਾ। ਐਲ. ਆਈ. ਸੀ. ਨੇ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਨਾ ਕਰਨ ਦੇ ਕਾਰਨ ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਖਤਮ ਹੋਣ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਦਾਅਵੇ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ, ਅਤੇ ਇਹ ਕਿ ਮਾਲਕ ਦੀਆਂ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਨੇ ਐਲ. ਆਈ. ਸੀ. ਨੂੰ ਬੰਨ੍ਹਿਆ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਐਲ. ਆਈ. ਸੀ. ਦਾ 'ਏਜੰਟ' ਨਹੀਂ ਸੀ। ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਇਸ ਦਲੀਲ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਰੋਕ ਦਿੱਤਾ

> *"11. ਮੌਜੂਦਾ ਕੇਸ ਵਿੱਚ ਅਸੀਂ ਬੀਮਾ ਏਜੰਟ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਨਹੀਂ ਹਾਂ। ਇਹ ਐਲ. ਆਈ. ਸੀ. ਦਾ ਮਾਮਲਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਡੀ ਈ ਐਸ ਯੂ ਨੂੰ ਬੀਮਾ ਐਕਟ ਅਤੇ ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਅਰਥਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਇੱਕ ਬੀਮਾ ਏਜੰਟ ਵਜੋਂ ਆਗਿਆ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਡੀ ਈ ਐਸ ਯੂ ਐਲ. ਆਈ. ਸੀ. ਲਈ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕਾਰੋਬਾਰ ਦੀ ਖਰੀਦ ਜਾਂ ਬੇਨਤੀ ਨਹੀਂ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਉਪਰੋਕਤ ਬੀਮਾ ਐਕਟ ਅਤੇ ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਅਰਥਾਂ ਵਿੱਚ ਡੀ ਈ ਐਸ ਯੂ ਯਕੀਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇੱਕ ਬੀਮਾ ਏਜੰਟ ਨਹੀਂ ਹੈ ਪਰ ਡੀ ਈ ਐਸ ਯੂ ਯਕੀਨੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇੱਕ ਏਜੰਟ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕੰਟਰੈਕਟ ਐਕਟ ਦੀ ਧਾਰਾ 182 ਵਿੱਚ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਇਕੱਠਾ ਕਰਨ ਦਾ ਢੰਗ ਸਕੀਮ ਵਿੱਚ ਹੀ ਦਰਸਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਮਾਲਕ ਨੂੰ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਇਕੱਠਾ ਕਰਨ ਅਤੇ ਐਲ. ਆਈ. ਸੀ. ਨੂੰ ਭੇਜਣ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਸੌਂਪੀ ਗਈ ਹੈ। ਜਿੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਰਮਚਾਰੀ ਦਾ ਸਬੰਧ ਹੈ, ਮਾਲਕ ਐਲ. ਆਈ. ਸੀ. ਦਾ ਏਜੰਟ ਹੋਵੇਗਾ। ਇਹ ਆਮ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਗੱਲ ਹੈ ਕਿ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀਆਂ ਏਜੰਟਾਂ ਨੂੰ ਨਿਯੁਕਤ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ। ਜਦੋਂ ਨਿਯਮਾਂ ਅਤੇ ਬੀਮਾ ਐਕਟ ਵਿੱਚ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤੇ ਅਨੁਸਾਰ ਕੋਈ ਬੀਮਾ ਏਜੰਟ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਏਜੰਸੀ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਆਮ ਸਿਧਾਂਤ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕੰਟਰੈਕਟ ਐਕਟ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਲਾਗੂ ਕੀਤੇ ਜਾਣੇ ਹਨ।*
>
> *12. ਸੈਕਸ਼ਨ 182 ਵਿੱਚ ਏਜੰਟ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਕਿਸੇ ਦੂਜੇ ਲਈ ਕੋਈ ਕੰਮ ਕਰਨ ਲਈ, ਜਾਂ ਤੀਜੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨਾਲ ਲੈਣ-ਦੇਣ ਵਿੱਚ ਦੂਜੇ ਦੀ ਨੁਮਾਇੰਦਗੀ ਕਰਨ ਲਈ ਨਿਯੁਕਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਵਿਅਕਤੀ ਅਤੇ ਜਿਸ ਵਿਅਕਤੀ ਲਈ ਅਜਿਹਾ ਕੰਮ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਜਾਂ ਜਿਸਦੀ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧਤਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਨੂੰ ਪ੍ਰਿੰਸੀਪਲ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਧਾਰਾ 185 ਦੇ ਤਹਿਤ ਏਜੰਸੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕੋਈ ਵਿਚਾਰ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਜਿੱਥੋਂ ਤੱਕ ਭੀਮ ਸਿੰਘ ਦਾ ਸਬੰਧ ਹੈ, ਉਸ 'ਤੇ ਐਲ. ਆਈ. ਸੀ. ਨੂੰ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਕੋਈ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਐਲ. ਆਈ. ਸੀ. ਅਤੇ ਡੀ ਈ ਐਸ ਯੂ ਵਿਚਕਾਰ ਹੋਏ ਸਮਝੌਤੇ ਦੇ ਤਹਿਤ, ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਡੀ ਈ ਐਸ ਯੂ ਨੂੰ ਭੁਗਤਾਨ ਯੋਗ ਸੀ ਜੋ ਭੀਮ ਸਿੰਘ ਦੀ ਤਨਖਾਹ ਵਿੱਚੋਂ ਹਰ ਮਹੀਨੇ ਕੱਟਣਾ ਸੀ ਅਤੇ ਉਸਨੂੰ ਐਲ. ਆਈ. ਸੀ. ਨੂੰ ਟ੍ਰਾਂਸਫਰ ਕਰਨਾ ਸੀ। ਡੀ ਈ ਐਸ ਯੂ, ਇਸ ਲਈ, ਐਲ. ਆਈ. ਸੀ. ਦੀ ਤਰਫੋਂ ਭੀਮ ਸਿੰਘ ਤੋਂ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਇਕੱਠਾ ਕਰਨ ਦਾ ਅਥਾਰਟੀ ਸੀ। ਉਥੇ ਸੀ,ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਭੀਮ ਸਿੰਘ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਦਾ ਵੈਧ ਭੁਗਤਾਨ। ਐਲ. ਆਈ. ਸੀ. ਦੀ ਤਰਫੋਂ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਇਕੱਠਾ ਕਰਨ ਲਈ ਡੀ ਈ ਐਸ ਯੂ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਹੈ।*

ਕਿਸੇ ਵੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ, ਡੀ ਈ ਐਸ ਯੂ ਕੋਲ ਐਲ. ਆਈ. ਸੀ. ਦੀ ਤਰਫੋਂ ਭੀਮ ਸਿੰਘ ਤੋਂ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਇਕੱਠਾ ਕਰਨ ਦਾ ਸਪੱਸ਼ਟ ਅਧਿਕਾਰ ਸੀ। ਜਿੱਥੋਂ ਤੱਕ ਭੀਮ ਸਿੰਘ ਦਾ ਸਬੰਧ ਹੈ, ਡੀ ਈ ਐਸ ਯੂ ਆਪਣੀ ਤਰਫੋਂ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਇਕੱਠਾ ਕਰਨ ਲਈ ਐਲ. ਆਈ. ਸੀ. ਦਾ ਏਜੰਟ ਸੀ।"

33. ਇਹ ਤਰਕ ਭਾਰਤੀ ਜੀਵਨ ਬੀਮਾ ਨਿਗਮ ਬਨਾਮ ਰਾਜੀਵ ਕੁਮਾਰ ਭਾਸਕਰ21 ਵਿੱਚ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਹ ਵਰਤਮਾਨ ਵਿੱਚ ਲਾਭਦਾਇਕ ਹੋਵੇਗਾ ਆਈਆਰਡੀਏਦੁਆਰਾ ਜਾਰੀ ਨੋਟੀਫਿਕੇਸ਼ਨ[22] [ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਕਲਾਜ਼ 3 (2) ਅਤੇ 4 (1)] ਦੀਆਂ ਸੰਬੰਧਿਤ ਸ਼ਰਤਾਂ ਨੂੰ ਐਕਸਟਰੈਕਟ ਕਰਨ ਲਈ ਸੰਦਰਭ:

"3(2) ਇੱਕ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਜਾਂ ਇਸਦੇ ਏਜੰਟ ਜਾਂ ਹੋਰ ਵਿਚੋਲੇ ਪ੍ਰਸਤਾਵਿਤ ਕਵਰ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਸਾਰੀ ਸਮੱਗਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਗੇ। ਸੰਭਾਵੀ ਨੂੰ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਕਵਰ ਬਾਰੇ ਫੈਸਲਾ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਜੋ ਉਸ ਦੇ ਹਿੱਤ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇਗਾ।"

********** ********** **********

4(1) ਸਮੁੰਦਰੀ ਬੀਮਾ ਕਵਰ ਦੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ, ਜਿੱਥੇ ਮੌਜੂਦਾ ਮਾਰਕੀਟ ਪ੍ਰਥਾਵਾਂ ਸਾਰੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਲਿਖਤੀ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ 'ਤੇ ਜ਼ੋਰ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਇੱਕ ਕਵਰ ਦੇਣ ਦੀ ਤਜਵੀਜ਼, ਜਾਂ ਤਾਂ ਜੀਵਨ ਕਾਰੋਬਾਰ ਲਈ ਜਾਂ ਆਮ ਕਾਰੋਬਾਰ ਲਈ, ਦੁਆਰਾ ਸਪੱਸ਼ਟ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਇੱਕ ਲਿਖਤੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼. ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨ ਦੇ 30 ਦਿਨਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ, ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ ਦੀ ਇੱਕ ਕਾਪੀ, ਬੀਮਾਯੁਕਤ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਮੁਫਤ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਇੱਕ ਬੀਮੇ ਦਾ ਫਰਜ਼ ਹੈ।"

ਮੌਜੂਦਾ ਕੇਸ ਵਿੱਚ, ਭਾਵੇਂ, ਦਲੀਲਾਂ ਦੀ ਖ਼ਾਤਰ, ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੀਆਂ ਬੇਨਤੀਆਂ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨਾ ਸੀ ਜੋ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਏਜੰਟ ਨੂੰ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਪਾਲਿਸੀ ਧਾਰਕਾਂ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਸੀ, ਕਿਸੇ ਸਬੂਤ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ ਜੋ ਉਸਨੇ ਕੀਤਾ ਸੀ ਜਾਂ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਜੋੜੇ ਗਏ ਕੋਈ ਸਬੂਤ ਕਿ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ ਪਾਲਿਸੀ ਨੂੰ ਉਹਨਾਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨਾ ਚੁਣਿਆ ਜੋ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਆਖਰਕਾਰ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸਨ, ਸਿਰਫ ਨਤੀਜਾ ਇਹ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਜਵਾਬਦੇਹ ਹੈ।

34. ਅਜਿਹੀ ਅਸਫਲਤਾ ਖਪਤਕਾਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਨਜ਼ਰੀਏ ਤੋਂ ਵੀ ਮਹੱਤਵ ਰੱਖਦੀ ਹੈ। ਖਪਤਕਾਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਐਕਟ, 1986 ਧਾਰਾ 2 (ਜੀ) ਦੇ ਅਧੀਨ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ 'ਕਮੀ' ਦੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਦੱਸਦੀ ਹੈ "[ਗੁਣਵੱਤਾ, ਸੁਭਾਅ ਅਤੇ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਦੇ ਢੰਗ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵੀ ਨੁਕਸ, ਅਪੂਰਣਤਾ, ਕਮੀ ਜਾਂ ਅਯੋਗਤਾ ਜਿਸ ਨੂੰ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਕੋਈ ਵੀ ਕਾਨੂੰਨ ਜੋ ਇਸ ਸਮੇਂ ਲਈ ਲਾਗੂ ਹੈ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਕਿਸੇ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸੇਵਾ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਕਮੀ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰਨ ਲਈ, ਇਹ ਨਹੀਂ ਹੈ

---

[21]2005 (6) ਐਸ. ਸੀ. ਸੀ. 188

[22]ਮਿਤੀ 16 ਅਕਤੂਬਰ 2002

ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਕੇਵਲ ਇੱਕ ਕਾਨੂੰਨ ਜਾਂ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਤੋਂ ਹੀ ਨਿਕਲਦਾ ਹੈ। ਸ਼ਬਦ "ਜਾਂ ਹੋਰ" ਸਪਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਹਨਾਂ ਹਾਲਤਾਂ ਲਈ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਕਿਸੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਤੋਂ ਸੇਵਾ ਦੇ ਇੱਕ ਖਾਸ ਪੱਧਰ ਦੀ ਉਮੀਦ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਫੈਸਲੇ ਵਿੱਚ ਉੱਪਰ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਉਬੇਰੀਮਾ ਫਾਈਡਸ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤ ਵਿੱਚ ਬੀਮਾ ਇਕਰਾਰਨਾਮਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਦੀ ਪਹਿਲਾਂ ਸੂਚਨਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸੇਵਾ ਦੀ ਘਾਟ ਮੌਜੂਦਾ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਵੀ ਮਹੱਤਵ ਰੱਖਦੀ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਸੀਨੀਅਰ ਨਾਗਰਿਕਾਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹੈ।

35. ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੀਨੀਅਰ ਨਾਗਰਿਕਾਂ ਦੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਵੀ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਲਿਆ ਗਿਆ ਸੀ, ਜਦੋਂ ਇਹ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ 'ਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਸੀ (ਨਵੇਂ ਬੀਮਾ ਉਤਪਾਦਾਂ ਲਈ ਲਾਗੂ, 28.1.2017 ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵੀ) ਜੋ ਹੋਰ ਗੱਲਾਂ ਦੇ ਨਾਲ, ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ

> *"ਸੀਨੀਅਰ ਸਿਟੀਜ਼ਨਾਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਜੋ ਸਾਡੇ ਮੌਜੂਦਾ ਪਾਲਿਸੀ ਧਾਰਕ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਮੌਜੂਦਾ ਨਿਯਮਾਂ ਅਤੇ ਸ਼ਰਤਾਂ 'ਤੇ ਪਾਲਿਸੀ ਨੂੰ ਰੀਨਿਊ ਕਰਨ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਪਰ ਗੋਲਡ ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਤਹਿਤ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਦੀਆਂ ਸੋਧੀਆਂ ਦਰਾਂ 'ਤੇ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਨਵੀਂ ਸਕੀਮ ਲਈ ਮਾਈਗ੍ਰੇਟ ਕਰਨ ਲਈ ਮਜਬੂਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ। ਜੇਕਰ ਉਹ ਨਵੀਂ ਸਕੀਮ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਨਵੇਂ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਨੂੰ ਇਕੱਠਾ ਕਰਨ 'ਤੇ ਇਸ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।*

ਇੱਥੇ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੀ ਦਲੀਲ ਇਹ ਸੀ ਕਿ ਕਿਸੇ ਵੀ ਮੌਜੂਦਾ ਸੀਨੀਅਰ ਸਿਟੀਜ਼ਨ ਪਾਲਿਸੀ ਧਾਰਕ ਨੂੰ ਨਵੀਂ ਸਕੀਮ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਲਈ ਮਜਬੂਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।ਹਾਲਾਂਕਿ, ਮੌਜੂਦਾ ਕੇਸ ਵਿੱਚ, ਮੈਡੀਕਲੇਮ ਧਾਰਕਾਂ ਨੂੰ ਹਨੇਰੇ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ, ਅਤੇ ਇੱਕ ਪਾਲਿਸੀ ਦਾ ਨਵੀਨੀਕਰਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਜਿਸ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਤਬਦੀਲੀ ਆਈ ਸੀ ਕਿ ਇਸਦਾ ਕਵਰ ਬਿਲਕੁਲ ਵੱਖਰਾ ਸੀ, ਅਤੇ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੀ ਦੇਣਦਾਰੀ 'ਤੇ ਸੀਮਾਵਾਂ ਲਗਾਈਆਂ ਗਈਆਂ ਸਨ। ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੀ ਦਲੀਲ ਦੀ ਕੋਈ ਯੋਗਤਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਸਵੀਕਾਰਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੈ।

36. ਵਿਸ਼ਵਵਿਆਪੀ, ਰਾਸ਼ਟਰ ਆਪਣੇ ਨਾਗਰਿਕਾਂ ਨੂੰ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨ ਦੇ ਸਵਾਲ ਦਾ ਵਿਹਾਰਕ ਜਵਾਬ ਲੱਭ ਰਹੇ ਹਨ। ਵਿਸ਼ਵ ਸਿਹਤ ਸੰਗਠਨ (ਡਬਲਯੂ. ਐਚ. ਓ.) ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਰੀਰਕ, ਮਾਨਸਿਕ, ਅਧਿਆਤਮਿਕ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਦੀ ਗਤੀਸ਼ੀਲ ਅਵਸਥਾ ਵਜੋਂ ਪਰਿਭਾਸ਼ਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਨਾ ਕਿ ਸਿਰਫ਼ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ।23 ਸਿਹਤਮੰਦ ਰਹਿਣ ਦੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਅਤੇ ਚੰਗੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਦੀ ਸਿਹਤ

---

[23] ਡਬਲਯੂ. ਐਚ. ਓ. ਦਾ ਸੰਵਿਧਾਨ ਇਸਦੀ ਪ੍ਰਸਤਾਵਨਾ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਕੁਝ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ:

> *"ਸਿਹਤ ਪੂਰਨ ਸਰੀਰਕ, ਮਾਨਸਿਕ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਦੀ ਅਵਸਥਾ ਹੈ ਨਾ ਕਿ ਸਿਰਫ਼ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ। ਜਾਤ, ਧਰਮ, ਰਾਜਨੀਤਿਕ ਵਿਸ਼ਵਾਸ, ਆਰਥਿਕ ਜਾਂ ਸਮਾਜਿਕ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਭੇਦਭਾਵ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਸਿਹਤ ਦੇ ਉੱਚਤਮ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਮਿਆਰ ਦਾ ਆਨੰਦ ਹਰੇਕ ਮਨੁੱਖ ਦੇ ਬੁਨਿਆਦੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਹੈ।"*

ਕਲਕੱਤਾ ਇਲੈਕਟ੍ਰਿਕ ਸਪਲਾਈ ਕਾਰਪੋਰੇਸ਼ਨ ਲਿਮਟਿਡ ਬਨਾਮ ਸੁਭਾਸ਼ ਚੰਦਰ ਬੋਸ, (1992) 1 ਐਸ. ਸੀ. ਸੀ. 441 ਵਿੱਚ ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਨੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਅੰਤਰਰਾਸ਼ਟਰੀ ਇਕਰਾਰਨਾਮਿਆਂ ਦੇ ਹਵਾਲੇ ਨਾਲ ਦੇਖਿਆ ਕਿ,

> *"'ਸਿਹਤ' ਸ਼ਬਦ ਦਾ ਮਤਲਬ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ ਤੋਂ ਵੱਧ ਹੈ। ਡਾਕਟਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਸਹੂਲਤਾਂ ਨਾ ਸਿਰਫ਼ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਪ੍ਰੋਜੈਕਟ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਸਗੋਂ ਆਰਥਿਕ ਵਿਕਾਸ ਲਈ ਸਥਿਰ ਮਨੁੱਖ ਸ਼ਕਤੀ ਨੂੰ ਵੀ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀਆਂ ਸਹੂਲਤਾਂ ਕਾਮਿਆਂ ਨੂੰ ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਭ ਤੋਂ ਵਧੀਆ ਦੇਣ ਲਈ ਸ਼ਰਧਾ ਅਤੇ ਸਮਰਪਣ ਪੈਦਾ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।*

ਨਾ ਸਿਰਫ਼ ਇੱਕ ਜ਼ਰੂਰੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਇਹ ਇੱਕ ਮੌਲਿਕ ਅਧਿਕਾਰ ਵਜੋਂ ਵੀ ਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੈ। ਮਨੁੱਖੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੇ ਵਿਸ਼ਵ-ਵਿਆਪੀ ਘੋਸ਼ਣਾ ਪੱਤਰ 19[24] ਦਾ ਆਰਟੀਕਲ 25 ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਹਰੇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਭੋਜਨ, ਕੱਪੜੇ, ਰਿਹਾਇਸ਼ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸਮੇਤ ਆਪਣੀ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਲਈ ਉਚਿਤ ਜੀਵਨ ਪੱਧਰ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ। ਆਰਥਿਕ, ਸਮਾਜਿਕ ਅਤੇ ਸੱਭਿਆਚਾਰਕ ਅਧਿਕਾਰਾਂ 'ਤੇ ਅੰਤਰਰਾਸ਼ਟਰੀ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ, 1976 ਵੀ ਹਰੇਕ ਦੇਸ਼ ਦੇ ਨਾਗਰਿਕਾਂ ਦੇ ਸਿਹਤ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਨੂੰ ਮਾਨਤਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

37. ਭਾਰਤੀ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦਾ ਭਾਗ IV ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਰਾਜ ਨੀਤੀ ਦੇ ਨਿਰਦੇਸ਼ਕ ਸਿਧਾਂਤ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਰਾਜ 'ਤੇ ਕਰਤੱਵਾਂ ਲਗਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਦੇ ਕੁਝ ਪ੍ਰਬੰਧ ਸਿੱਧੇ ਜਾਂ ਅਸਿੱਧੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ ਨਾਲ ਜੁੜੇ ਹੋਏ ਹਨ। ਇਹ ਸਿਧਾਂਤ ਰਾਜ ਨੂੰ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਨ ਲਈ ਉਪਾਅ ਕਰਨ ਦਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਅਨੁਛੇਦ 38 ਉਸ ਰਾਜ 'ਤੇ ਫਰਜ਼ ਲਗਾਉਂਦਾ ਹੈ ਜੋ ਰਾਜ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਭਲਾਈ ਦੇ ਪ੍ਰਚਾਰ ਲਈ ਸਮਾਜਿਕ ਵਿਵਸਥਾ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ ਦੇ ਸਮੁੱਚੇ ਵਿਹਾਰਕ ਢਾਂਚੇ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ, ਰਾਜ ਇਸ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਨੂੰ ਸਾਰਥਕ ਢੰਗ ਨਾਲ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦਾ। ਆਰਟੀਕਲ 39(ਈ) ਕਾਮਿਆਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹੈ ਅਤੇ ਰਾਜ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਦਾ ਹੁਕਮ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਧਾਰਾ 41 ਡਿਊਟੀ ਲਗਾਉਂਦੀ ਹੈ

ਉਤਪਾਦਕਤਾ ਵਿੱਚ. ਇਹ ਕਿਰਤੀ ਨੂੰ ਉਸਦੀ ਮਿਹਨਤ ਦੇ ਫਲ ਦਾ ਆਨੰਦ ਲੈਣ ਦੇ ਯੋਗ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਉਸਨੂੰ ਇੱਕ ਸਫਲ, ਆਰਥਿਕ, ਸਮਾਜਿਕ ਅਤੇ ਸੱਭਿਆਚਾਰਕ ਜੀਵਨ ਦੀ ਅਗਵਾਈ ਕਰਨ ਲਈ ਸਰੀਰਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤੰਦਰੁਸਤ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੁਚੇਤ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਮੈਡੀਕਲ ਸਹੂਲਤਾਂ, ਸਮਾਜਿਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹਨ ਅਤੇ ਗਿਲਟ ਐਜਡ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਇਹ ਵਧੇ ਹੋਏ ਉਤਪਾਦਨ ਵਿੱਚ ਤੁਰੰਤ ਵਾਪਸੀ ਦੇਵੇਗੀ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਕੀਮਤ 'ਤੇ ਬਿਮਾਰੀ ਆਦਿ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਗੈਰਹਾਜ਼ਰੀ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਸਮਾਜਿਕ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਅਤੇ ਅਖਰੋਟ ਸਿਰਫ਼ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਦੀ ਅਣਹੋਂਦ ਹੈ।

[24] *ਆਰਟੀਕਲ 25 ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪੜ੍ਹਦਾ ਹੈ:*

(1)ਹਰੇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਲਈ ਢੁਕਵੇਂ ਜੀਵਨ ਪੱਧਰ ਦਾ ਹੱਕ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਭੋਜਨ, ਕੱਪੜਾ, ਰਿਹਾਇਸ਼ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸਮਾਜਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਅਤੇ ਇਸ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਬੇਰੋਜ਼ਗਾਰੀ, ਬਿਮਾਰੀ, ਅਪੰਗਤਾ, ਵਿਧਵਾ, ਬੁਢਾਪਾ ਜਾਂ ਉਸ ਦੇ ਨਿਯੰਤਰਣ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਦੇ ਹਾਲਾਤਾਂ ਵਿੱਚ ਰੋਜ਼ੀ-ਰੋਟੀ ਦੀ ਹੋਰ ਘਾਟ

(2) ਮਾਂ ਅਤੇ ਬਚਪਨ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇ ਹੱਕਦਾਰ ਹਨ। ਸਾਰੇ ਬੱਚੇ, ਭਾਵੇਂ ਉਹ ਵਿਆਹ ਵਿੱਚ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਹੋਣ ਜਾਂ ਨਾ ਹੋਣ, ਇੱਕੋ ਜਿਹੀ ਸਮਾਜਿਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦਾ ਆਨੰਦ ਮਾਣਨਗੇ।

[25] ***ਆਰਟੀਕਲ 12 (1976 ਦੇ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦਾ, ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪੜ੍ਹਦਾ ਹੈ:***

"1. ਮੌਜੂਦਾ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੀਆਂ ਰਾਜ ਪਾਰਟੀਆਂ ਸਰੀਰਕ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਦੇ ਉੱਚਤਮ ਪ੍ਰਾਪਤੀਯੋਗ ਮਿਆਰ ਦਾ ਅਨੰਦ ਲੈਣ ਦੇ ਹਰ ਕਿਸੇ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਨੂੰ ਮਾਨਤਾ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ।

2. ਇਸ ਅਧਿਕਾਰ ਦੀ ਪੂਰੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਲਈ ਮੌਜੂਦਾ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਲਈ ਰਾਜਾਂ ਦੀਆਂ ਪਾਰਟੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਚੁੱਕੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਕਦਮਾਂ ਵਿੱਚ ਉਹ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣਗੇ ਜੋ ਇਹਨਾਂ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋਣਗੇ:

(ਏ) ਮਰੇ ਹੋਏ ਜਨਮ ਦਰ ਅਤੇ ਬਾਲ ਮੌਤ ਦਰ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਅਤੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਵਿਕਾਸ ਲਈ ਪ੍ਰਬੰਧ;

(ਬੀ) ਵਾਤਾਵਰਣ ਅਤੇ ਉਦਯੋਗਿਕ ਸਫਾਈ ਦੇ ਸਾਰੇ ਪਹਿਲੂਆਂ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ;

(ਸੀ) ਮਹਾਂਮਾਰੀ, ਸਥਾਨਕ, ਕਿੱਤਾਮੁਖੀ ਅਤੇ ਹੋਰ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ, ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਨਿਯੰਤਰਣ;

(ਡੀ) ਅਜਿਹੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਦੀ ਸਿਰਜਣਾ ਜੋ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਸਾਰੀਆਂ ਡਾਕਟਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ।

ਬਿਮਾਰ ਅਤੇ ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜਨਤਕ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਰਾਜ 'ਤੇ। ਅਨੁਛੇਦ 42 ਜਣੇਪਾ ਲਾਭ ਦੁਆਰਾ ਨਵਜੰਮੇ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਮਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਲਈ ਰਾਜ ਦੀ ਮੁੱਖ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਤੈਅ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਅਨੁਛੇਦ 47 ਰਾਜ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਪੋਸ਼ਣ ਅਤੇ ਜੀਵਨ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਉੱਚਾ ਚੁੱਕਣ ਦੇ ਫਰਜ਼ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਸਿਹਤ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹੋਰ ਵਿਵਸਥਾਵਾਂ ਸੰਵਿਧਾਨ ਦੇ ਇਸ ਹਿੱਸੇ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਰਾਜ ਨੂੰ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ 'ਤੇ ਵਰਕਰਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕਰਨ ਲਈ ਆਪਣੀਆਂ ਨੀਤੀਆਂ ਨੂੰ ਨਿਰਦੇਸ਼ਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਹੈ।

38. ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ, ਇਸ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਰਾਜ ਨੀਤੀ ਬੀਮਾ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਸਿਰਫ ਜਨਤਕ ਖੇਤਰ ਦੀਆਂ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨਾ ਸੀ। ਇਹ ਸਭ ਬਦਲ ਗਿਆ, ਆਰਥਿਕਤਾ ਦੇ ਖੁੱਲ੍ਹਣ ਅਤੇ ਨਿੱਜੀ ਖੇਤਰ ਦੇ ਬੀਮਾਕਰਤਾਵਾਂ ਦੇ ਦਾਖਲੇ ਨਾਲ। ਬੀਮਾ ਕਾਰੋਬਾਰ ਵਿਚ ਇਕਾਈਆਂ ਨੂੰ ਨਿਯਮਤ ਕਰਨ ਲਈ, ਬੀਮਾ ਰੈਗੂਲੇਟਰੀ ਅਤੇ ਵਿਕਾਸ ਅਥਾਰਟੀ ਐਕਟ, 1999 ("IRDA ਐਕਟ") ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਇਸ ਦੇ ਉਪਬੰਧ, ਬੀਮਾ ਐਕਟ, 1938 ਦੇ ਨਾਲ, ਅਤੇ ਦੋਵਾਂ ਕਾਨੂੰਨਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ ਬਣਾਏ ਗਏ ਨਿਯਮ, ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਸਾਰੀਆਂ ਬੀਮਾ ਸੰਬੰਧੀ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ (ਸਮੁੰਦਰੀ ਅਤੇ ਕੁਝ ਕਿਸਮ ਦੇ ਬੀਮੇ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ) ਨੂੰ ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਬੀਮਾ ਐਕਟ ਦਾ ਸੈਕਸ਼ਨ 2 (6C) "ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਕਾਰੋਬਾਰ" ਨੂੰ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਨੂੰ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ:

> *"(6C) "ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਕਾਰੋਬਾਰ" ਦਾ ਅਰਥ ਹੈ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਜੋ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਲਾਭਾਂ ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ, ਸਰਜੀਕਲ ਜਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਖਰਚੇ ਲਾਭ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਭਾਵੇਂ ਅੰਦਰ-ਮਰੀਜ਼ ਜਾਂ ਬਾਹਰ-ਮਰੀਜ਼ ਯਾਤਰਾ ਕਵਰ ਅਤੇ ਨਿੱਜੀ ਦੁਰਘਟਨਾ ਕਵਰ;]*

ਆਈਆਰਡੀਏ (ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ) ਨਿਯਮ, 2016, (ਜਿਸ ਨੇ 2013 ਦੇ ਪਹਿਲਾਂ ਲਾਗੂ ਨਿਯਮਾਂ ਨੂੰ ਬਦਲ ਦਿੱਤਾ- ਜੋ ਕਿ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਉਤਪਾਦਾਂ ਨੂੰ ਨਿਯਮਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਨ, ਵਿੱਚ ਨਿਯਮ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਜੋ ਇਸ ਕੇਸ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਢੁਕਵੇਂ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਅਧਿਆਇ III ਵਿੱਚ ਸੰਬੰਧਿਤ ਆਮ ਉਪਬੰਧ ਹਨ। ਸਿਹਤ ਬੀਮੇ ਲਈ ਰੈਗੂਲੇਸ਼ਨ 11 ਦਾ ਸੰਬੰਧਤ ਹਿੱਸਾ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਹੈ:

> ***"11. ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀਆਂ ਦੀ ਡਿਜ਼ਾਈਨਿੰਗ***
>
> *ਏ. ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਨਿਯਮ 3 ਦੇ ਅਧੀਨ, ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਉਤਪਾਦ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਵਰਾਂ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ;*
>
> *i. ਖਾਸ ਉਮਰ ਜਾਂ ਲਿੰਗ ਸਮੂਹਾਂ ਲਈ*
>
> *ii. ਵੱਖ-ਵੱਖ ਉਮਰ ਸਮੂਹਾਂ ਲਈ*
>
> *iii. ਦੇਸ਼ ਭਰ ਦੇ ਸਾਰੇ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਇਲਾਜ ਲਈ, ਬਸ਼ਰਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਨਿਰਧਾਰਤ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਦੇ ਹੋਣ*
>
> *iv. ਸਿਰਫ਼ ਖਾਸ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਇਲਾਜ ਲਈ, ਬਸ਼ਰਤੇ ਵਰਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਰੇਗ ਦਰਾਂ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧ ਹੋਣ*

v. ਸਿਰਫ਼ ਖਾਸ ਭੂਗੋਲਿਕ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਇਲਾਜ ਲਈ, ਬਸ਼ਰਤੇ ਵਰਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਰੋਗੀ ਦਰਾਂ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧ ਹੋਣ

ਬਸ਼ਰਤੇ, ਅਜਿਹੀਆਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਉਤਪਾਦ ਪ੍ਰਾਸਪੈਕਟਸ, ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਅਤੇ ਵਿਕਰੀ ਪ੍ਰਕਿਰਿਆ ਦੌਰਾਨ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰਗਟ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅਤੇ ਬਸ਼ਰਤੇ ਕਿ ਕੋਈ ਵੀ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਬੀਮਾ ਤੱਤ ਦੇ ਕੋਈ ਲਾਭ ਜਾਂ ਸੇਵਾ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ

************** ************** **************

ਸੀ. ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਬੀਮਾਯੁਕਤ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਉਤਪਾਦਾਂ ਵੱਲ ਜਾਣ ਲਈ ਮਜਬੂਰ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ। ਵਾਪਸ ਲਏ ਉਤਪਾਦ ਤੋਂ ਮਾਈਗ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਪਾਲਿਸੀਧਾਰਕ ਨੂੰ ਪੋਰਟੇਬਿਲਟੀ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ ਇੱਕ ਵਿਕਲਪਿਕ ਉਪਲਬਧ ਉਤਪਾਦ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰੇਗਾ।

ਡੀ. ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਆਪਣੇ ਸਾਰੇ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਉਤਪਾਦਾਂ 'ਤੇ ਉਤਪਾਦ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਢੁਕਵੇਂ ਪ੍ਰਸਾਰ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਗੇ ਵੈੱਬਸਾਈਟਾਂ। ਇਸ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵਿੱਚ ਉਤਪਾਦ ਦਾ ਵੇਰਵਾ, ਪ੍ਰਾਸਪੈਕਟਸ ਦੀਆਂ ਕਾਪੀਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਅਧੀਨ ਪ੍ਰਵਾਨਿਤ ਹਨ ਉਤਪਾਦ ਫਾਈਲਿੰਗ ਦਿਸ਼ਾ-ਨਿਰਦੇਸ਼, ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਫਾਰਮ, ਪਾਲਿਸੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਦੇ ਸ਼ਬਦਾਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਦਰਾਂ ਸਮੇਤ ਅਤੇ ਸੇਵਾ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਜਿਵੇਂ ਲਾਗੂ ਹੋਵੇ ਟੈਕਸ…"

ਰੈਗੂਲੇਸ਼ਨ 13 ਇਸ ਅਪੀਲ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ ਢੁਕਵਾਂ ਹੈ; ਇਹ ਨੀਤੀਆਂ ਦੇ ਨਵੀਨੀਕਰਨ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਪੜ੍ਹਦਾ ਹੈ:

"13. ਜਨਰਲ ਬੀਮਾਕਰਤਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾਕਰਤਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀਆਂ ਸਿਹਤ ਨੀਤੀਆਂ ਦਾ ਨਵੀਨੀਕਰਨ (ਯਾਤਰਾ ਅਤੇ ਨਿੱਜੀ ਦੁਰਘਟਨਾ ਨੀਤੀਆਂ ਲਈ ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ)

i. ਇੱਕ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਨਵਿਆਉਣਯੋਗ ਹੋਵੇਗੀ, ਸਿਵਾਏ ਧੋਖਾਧੜੀ, ਨੈਤਿਕ ਖਤਰੇ ਜਾਂ ਬੀਮੇ ਵਾਲੇ ਦੁਆਰਾ ਗਲਤ ਬਿਆਨਬਾਜ਼ੀ ਜਾਂ ਅਸਹਿਯੋਗ ਦੇ ਆਧਾਰ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ, ਬਸ਼ਰਤੇ ਪਾਲਿਸੀ ਨੂੰ ਵਾਪਸ ਨਾ ਲਿਆ ਗਿਆ ਹੋਵੇ।

ii. ਇੱਕ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਇਸ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਸਿਹਤ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਨਵੀਨੀਕਰਨ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਬੀਮੇ ਵਾਲੇ ਨੇ ਪਿਛਲੇ ਪਾਲਿਸੀ ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਦਾਅਵਾ ਜਾਂ ਦਾਅਵਾ ਕੀਤਾ ਸੀ, ਸਿਵਾਏ ਲਾਭ ਅਧਾਰਤ ਪਾਲਿਸੀਆਂ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ ਜਿੱਥੇ ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਅਧੀਨ ਕਵਰ ਕੀਤੇ ਲਾਭ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਪਾਲਿਸੀ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਬਿਮਾਰੀ ਨੀਤੀ.

iii. ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨਵੀਨੀਕਰਨ ਦੀ ਨਿਯਤ ਮਿਤੀ ਤੋਂ 30 ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ ਨਵਿਆਉਣ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ ਨੂੰ ਮਾਫ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਇੱਕ ਵਿਧੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੇਗਾ

ਨੀਤੀ ਵਿੱਚ ਵਿਘਨ ਸਮਝੇ ਬਿਨਾਂ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਅਜਿਹੀ ਮਿਆਦ ਲਈ ਕਵਰੇਜ ਉਪਲਬਧ ਹੋਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ। 8 [ਬਸ਼ਰਤੇ ਨਵਿਆਉਣ ਦਾ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਭੁਗਤਾਨ ਦੀ ਨਿਯਤ ਮਿਤੀ ਤੋਂ 90 ਦਿਨਾਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪਹਿਲਾਂ ਸਵੀਕਾਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।]

iv. ਪ੍ਰੋਮੋਸ਼ਨ ਸਮੱਗਰੀ ਅਤੇ ਪਾਲਿਸੀ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਉਹ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੱਸਣਗੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਤਹਿਤ ਪਾਲਿਸੀ ਖਤਮ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਗੰਭੀਰ ਬੀਮਾਰੀ ਲਾਭ ਪਾਲਿਸੀਆਂ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਲਾਭ ਦੇ ਭੁਗਤਾਨ 'ਤੇ।

39. ਇਹ ਨਿਯਮ ਸਿਰਫ਼ ਸਪਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਰੇਖਾਂਕਿਤ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕੀ ਸ਼ਾਮਲ ਸੀ, ਭਾਵ, ਹਰੇਕ ਪਾਲਿਸੀ ਧਾਰਕ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ, ਕਿਸੇ ਵੀ ਬਾਰੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਜੋ ਉਸ ਨੂੰ ਜਾਂ ਉਸ ਦੀ ਉਤਪਾਦ ਦੀ ਚੋਣ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਤ ਕਰਨਗੀਆਂ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਵਿਧਾਨਕ ਰੂਪ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਫਿਰ ਵੀ, ਮੌਜੂਦਾ ਅਤੇ ਪਾਲਿਸੀ ਧਾਰਕਾਂ ਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੀ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ, ਉਹਨਾਂ ਲਈ ਚੋਣ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਲਈ, ਅਰਥਪੂਰਨ ਢੰਗ ਨਾਲ, ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਦੇ ਅਨੁਕੂਲ ਉਤਪਾਦ ਚੁਣਨ ਲਈ, ਮੌਜੂਦ ਸੀ। ਇਸ ਕੇਸ ਵਿੱਚ, ਉਸ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ.

40. ਉਪਰੋਕਤ ਚਰਚਾ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ, ਇਸ ਅਦਾਲਤ ਦਾ ਵਿਚਾਰ ਹੈ ਕਿ ਰਾਜ ਕਮਿਸ਼ਨ ਅਤੇ ਐਨਸੀਡੀਆਰਸੀ ਦੀਆਂ ਖੋਜਾਂ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਕਾਇਮ ਰੱਖਿਆ। ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਪੀਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਪਾਲਿਸੀ ਧਾਰਕਾਂ ਨੂੰ 2008-2009 ਲਈ ਨਵਿਆਈ ਗਈ ਪਾਲਿਸੀ ਵਿੱਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸੀਮਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨ ਦੇ ਫਰਜ਼ ਦੇ ਅਧੀਨ ਸੀ। ਪਾਲਿਸੀ ਧਾਰਕਾਂ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਇਸਦੀ ਅਸਫਲਤਾ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਆਈ। ਐਨਸੀਡੀਆਰਸੀ ਦੇ ਅਣਗੌਲੇ ਹੁਕਮਾਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਰਾਜ ਕਮਿਸ਼ਨ ਦੇ ਹੁਕਮਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਇਕ ਪਾਸੇ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਜ਼ਿਲ੍ਹਾ ਫੋਰਮ ਦੇ ਹੁਕਮ ਅਨੁਸਾਰ ਬਹਾਲ ਹੈ। ਸਿੱਟੇ ਵਜੋਂ, ਅਪੀਲ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਹੈ; ਇਸ ਕੇਸ ਦੀਆਂ ਸਥਿਤੀਆਂ ਵਿੱਚ, ਉੱਤਰਦਾਤਾ ` 50,000/- ਦੇ ਹਿਸਾਬ ਨਾਲ ਵਾਧੂ ਲਾਗਤਾਂ ਸਹਿਣ ਕਰੇਗਾ।

ਕੇ.ਐਮ. ਜੋਸੇਫ, ਜੇ.

1. ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਵਿਦਵਾਨ ਭਰਾ ਜਸਟਿਸ ਐਸ. ਰਵਿੰਦਰ ਭੱਟ ਦੁਆਰਾ ਲਿਖੇ ਡਰਾਫਟ ਜੱਜਮੈਂਟ ਵਿੱਚੋਂ ਲੰਘਿਆ ਹਾਂ।

2. ਹਾਲਾਂਕਿ ਮੈਂ ਪ੍ਰਸਤਾਵਿਤ ਰਾਹਤ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਹੋਵਾਂਗਾ, ਮੈਂ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦਾ ਹਾਂ ਕਿ ਇੱਕ ਵੱਖਰੀ ਰਾਏ ਦੁਆਰਾ ਆਪਣੇ ਕਾਰਨਾਂ ਨੂੰ ਬਿਆਨ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

3. ਤੱਥ ਮੇਰੇ ਵਿਦਵਾਨ ਭਰਾ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ. ਮੈਂ ਵਿਸਤ੍ਰਿਤ ਦੁਹਰਾਓ ਤੋਂ ਬਚਾਂਗਾ। ਇਹ ਕਹਿਣਾ ਕਾਫੀ ਹੈ ਕਿ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਪਤੀ-ਪਤਨੀ ਹਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪੁੱਤਰ ਦੇ ਨਾਲ ਮਿਲ ਕੇ ਬੀਮੇ ਦੀ ਪਾਲਿਸੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ ਹੈ।

ਸਾਲ 2006 ਕੁਝ ਸ਼ਰਤਾਂ ਨਾਲ ਨੱਥੀ ਹੈ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ, ਉਹਨਾਂ ਕੋਲ ਇੱਕ ਕੇਸ ਹੈ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੇ ਉੱਤਰਦਾਤਾ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨਾਲ ਕਈ ਸਾਲਾਂ ਤੋਂ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ ਰੱਖੀ ਹੋਈ ਸੀ। ਉਹਨਾਂ ਨੇ ਸਾਲ 2008 ਲਈ ਵਿਵਾਦਿਤ ਪਾਲਿਸੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੀ, ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪੁੱਤਰ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਅਤੇ ਬੀਮੇ ਦੀ ਰਕਮ ਵਿੱਚ ਵੀ ਬਦਲਾਅ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਬੀਮੇ ਦੀ ਮਿਆਦ 28.03.2008 ਤੋਂ 27.03.2009 ਤੱਕ ਚੱਲ ਰਹੀ ਸੀ। ਜਦੋਂ ਇਹ ਨੀਤੀ ਲਾਗੂ ਸੀ ਤਾਂ ਦੂਜਾ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਜੂਨ 2008 ਵਿੱਚ ਐਂਜੀਓਪਲਾਸਟੀ ਲਈ ਗਿਆ ਅਤੇ 3,82,705.27 ਰੁਪਏ ਦਾ ਦਾਅਵਾ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਗਿਆ। ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੇ ਸਿਰਫ਼ ਦੋ ਲੱਖ ਰੁਪਏ ਦੀ ਰਕਮ ਦਾ ਭੁਗਤਾਨ ਕੀਤਾ। ਦਾਅਵੇ ਵਿੱਚ ਕਟੌਤੀ ਸਪੱਸ਼ਟ ਪ੍ਰਬੰਧਾਂ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਸੀ ਜੋ ਮੁੱਦੇ ਵਿੱਚ ਨੀਤੀ ਵਿੱਚ ਲਾਗੂ ਸਨ। ਪਿਛਲੇ ਸਾਲ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਨੀਤੀ ਦੇ ਤਹਿਤ ਅਜਿਹੀ ਧਾਰਾ ਇਸ ਦੀ ਗੈਰ-ਮੌਜੂਦਗੀ ਕਾਰਨ ਸਪੱਸ਼ਟ ਸੀ। ਇਹ ਵੀ ਸੱਚ ਹੈ ਕਿ ਉੱਤਰਦਾਤਾ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਨਵਿਆਉਣ ਲਈ ਇੱਕ ਨੋਟਿਸ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਅਤੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਨੇ 26.3.2008 ਨੂੰ ਨਵਿਆਉਣ ਲਈ ਇੱਕ ਚੈੱਕ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਸੀ। ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵਿਚਾਰ ਅਧੀਨ ਮਿਆਦ (28.3.2008 ਤੋਂ 27.3.2009) ਦੀ ਨੀਤੀ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀ ਗਈ।

4. ਬਿਮਨ ਕ੍ਰਿਸ਼ਨਾ ਬੋਸ ਬਨਾਮ ਯੂਨਾਈਟਿਡ ਇੰਡੀਆ ਇੰਸ਼ੋਰੈਂਸ ਕੰਪਨੀ ਲਿਮਟਿਡ.[26] ਵਿੱਚ ਇਹ ਅਦਾਲਤ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਹੈ:

> "5. ਇੱਕ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਨਵੀਨੀਕਰਨ ਦਾ ਮਤਲਬ ਹੈ ਅਸਲੀ ਪਾਲਿਸੀ ਨੂੰ ਦੁਹਰਾਉਣਾ। ਜਦੋਂ ਨਵਿਆਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਪਾਲਿਸੀ ਨੂੰ ਵਧਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਨਵਿਆਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਇਸਦੀ ਮਿਆਦ ਪੁੱਗਣ ਦੀ ਇੱਕ ਵੱਖਰੀ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਸਮਾਨ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਨੀਤੀ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਆਮ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ, ਨਵਿਆਉਣ ਦੁਆਰਾ, ਪੁਰਾਣੀ ਨੀਤੀ ਨੂੰ ਮੁੜ ਸੁਰਜੀਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਪੁਰਾਣੀ ਨੀਤੀ ਦੇ ਅਧੀਨ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਦੇ ਬਦਲ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਅਜਿਹੀ ਨੀਤੀ ਹੋਰ ਮੁਹੱਈਆ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ। ਇਹ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਨਵਿਆਉਣ 'ਤੇ, ਇੱਕ ਨਵਾਂ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਹੋਂਦ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਉਕਤ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਮੂਲ ਨੀਤੀ ਦੇ ਸਮਾਨ ਨਿਯਮਾਂ ਅਤੇ ਸ਼ਰਤਾਂ 'ਤੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਿੱਥੇ ਇੱਕ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਜਿਸ ਕੋਲ ਬੀਮਾ ਕਾਰੋਬਾਰ ਨੂੰ ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦਾ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ, ਨੇ ਬਾਹਰਲੇ ਅਤੇ ਅਪ੍ਰਸੰਗਿਕ ਵਿਚਾਰਾਂ 'ਤੇ ਇੱਕ ਬੀਮਾਧਾਰਕ ਦੀ ਮੈਡੀਕਲੇਮ ਪਾਲਿਸੀ ਨੂੰ ਰੀਨਿਊ ਕਰਨ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਹੈ, ਕੋਈ ਵੀ ਬਿਮਾਰੀ ਜਿਸ ਨਾਲ ਬੀਮੇ ਵਾਲੇ ਨੇ ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਨਵਿਆਉਣ ਦੀ ਮਿਆਦ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਸੰਪਰਕ ਕੀਤਾ ਸੀ, ਅਜਿਹੀ ਬਿਮਾਰੀ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੀ। ਬੇਦਖਲੀ ਧਾਰਾ ਦੇ ਮੱਦੇਨਜ਼ਰ ਇੱਕ ਤਾਜ਼ਾ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਅਧੀਨ ਕਵਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਬੇਦਖਲੀ ਧਾਰਾ ਇਹ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਮੌਜੂਦ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਤਾਜ਼ਾ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਅਧੀਨ ਕਵਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਜੇਕਰ ਅਸੀਂ ਇਹ ਵਿਚਾਰ ਲੈਂਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਮੈਡੀਕਲੇਮ ਪਾਲਿਸੀ ਨੂੰ ਪਿਛਲਾ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨਾਲ ਰੀਨਿਊ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਹ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਨੂੰ ਬਾਹਰਲੇ 'ਤੇ ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਨਵੀਨੀਕਰਨ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਹੈਂਡਲ ਦੇਵੇਗਾ।

---

[26](2001) 6 ਐਸ. ਸੀ. ਸੀ. 477

ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਧਿਆਨ ਦੇਣ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਪ੍ਰਗਟ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਬੀਮੇ ਵਾਲੇ ਦੇ ਦਾਅਵੇ ਤੋਂ ਵਾਂਝਾ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਬੇਦਖਲੀ ਕਲਾਜ਼ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਅਧੀਨ ਉਹਨਾਂ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਕਵਰ ਕਰਨ ਲਈ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਬੀਮਾਧਾਰਕ ਨੂੰ ਹਰ ਸਮੇਂ ਲਈ ਵਾਂਝੇ ਰੱਖੋ। ਇਹ ਬੀਮਾ ਪਾਲਿਸੀ ਦੇ ਨਵੀਨੀਕਰਨ ਦੇ ਗਲਤ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਇਨਕਾਰ ਕਰਨ ਦਾ ਵਿਨਾਸ਼ਕਾਰੀ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੋਣ ਕਰਕੇ, ਬੀਮਾਯੁਕਤ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਹੋਈ ਸ਼ਰਾਰਤੀ ਅਤੇ ਨੁਕਸਾਨ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਸਲਈ, ਸਾਡਾ ਵਿਚਾਰ ਹੈ ਕਿ ਇੱਕ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਇਹ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਪਾਲਿਸੀ ਨੂੰ ਰੀਨਿਊ ਕਰਨ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਬੀਮਾ ਕੰਪਨੀ ਦਾ ਕੰਮ ਆਪਹੁਦਰਾ ਸੀ, ਤਾਂ ਪਾਲਿਸੀ ਨੂੰ ਉਸ ਮਿਤੀ ਤੋਂ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਇਹ ਇਸਦੇ ਨਵੀਨੀਕਰਨ ਲਈ ਬਕਾਇਆ ਸੀ।"

(ਜ਼ੋਰ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ)

5. ਇਸਦੇ ਅਧੀਨ ਦੱਸੇ ਗਏ ਸਿਧਾਂਤਾਂ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਅੱਗੇ ਵਧਦੇ ਹੋਏ, ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੇ ਨਵੀਨੀਕਰਨ ਵਿੱਚ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਬਿਨਾਂ ਸ਼ੱਕ ਮੂਲ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੀ ਨਕਲ ਦੀ ਉਮੀਦ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਵੇਗੀ ਅਤੇ ਹੋਰ ਕੀ ਹੈ, ਸ਼ਰਤਾਂ ਦੀ ਅਸਲ ਨਿਰੰਤਰਤਾ। ਹਾਲਾਂਕਿ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨੋਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ, ਅਸਲ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਹੋਰ ਵੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਬੀਮੇ ਦੇ ਨਵਿਆਏ ਗਏ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਬੀਮੇ ਦੇ ਅਸਲ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਵਿੱਚ ਸਥਿਤ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਬੀਮੇ ਦਾ ਇੱਕ ਨਵਿਆਇਆ ਇਕਰਾਰਨਾਮਾ ਅਜਿਹੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਬੀਮੇ ਦੇ ਮੂਲ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਤੋਂ ਵੱਖਰੀਆਂ ਹਨ।

6. ਹਾਲਾਂਕਿ, ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਵਿਦਵਾਨ ਭਰਾ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਹਾਂ ਕਿ ਖਪਤਕਾਰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਐਕਟ ਦੇ ਅਧੀਨ ਦਾਅਵੇ ਦੀ ਜ਼ਮੀਨ 'ਤੇ ਇਜਾਜ਼ਤ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਕਿ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੇ ਹਿੱਸੇ 'ਤੇ ਕੋਈ ਕਮੀ ਆਈ ਹੈ। ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੇ ਪਾਲਿਸੀ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਅ ਲਿਆਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਬਦਲਾਅ ਨੇ ਏ ਬੋਝਲ ਸੀਮਾ. ਇਸਨੇ ਬੀਮੇ ਵਾਲੇ ਨੂੰ ਉਸ ਸਮੇਂ ਦੀ ਸੀਮਾ ਬਾਰੇ ਹਨੇਰੇ ਵਿੱਚ ਰੱਖਿਆ ਜਦੋਂ ਨਵਿਆਉਣ ਦਾ ਨੋਟਿਸ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਅਤੇ ਹੋਰ ਕੀ ਹੈ, ਪ੍ਰੀਮੀਅਮ ਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦਾ ਫ਼ਰਜ਼ ਸੀ ਕਿ ਉਹ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰੇ ਕਿ ਉਸਦੀ ਦੇਣਦਾਰੀ 'ਤੇ ਸੀਮਾ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਤਬਦੀਲੀ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ। ਬੀਮੇ ਵਾਲੇ ਨੂੰ ਭਰੋਸੇ ਵਿੱਚ ਲੈਣ ਦੇ ਇਸ ਫਰਜ਼ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਇਹ ਸੇਵਾ ਵਿਚ ਕਮੀ ਸੀ। ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਇਸ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਅੱਗੇ ਵਧਦੇ ਹੋਏ ਕਿ ਨੀਤੀ ਇਕਰਾਰਨਾਮੇ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਉੱਤਰਦਾਤਾ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਨੇ ਇਕਪਾਸੜ ਤੌਰ 'ਤੇ ਅਪੀਲਕਰਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਭਰੋਸੇ ਵਿਚ ਲੈਣ ਦੇ ਫਰਜ਼ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਸਪੱਸ਼ਟ ਤੌਰ 'ਤੇ ਬੋਝਲ ਸੀਮਾ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਹਾ ਹੈ, ਅਦਾਲਤ ਇਸ ਨੂੰ ਰੱਦ ਕਰਨ ਲਈ ਸ਼ਕਤੀਹੀਣ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ। ਗਲਤ. ਚਾਹੇ ਇਹ ਨੀਤੀ ਅਸਲ ਸੀਮਾ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹੀ ਗਈ ਹੋਵੇ, ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਬੀਮੇ ਵਾਲੇ ਦੁਆਰਾ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਤੋਂ ਰਾਹਤ ਇਹ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਬਹਾਲ ਕਰਕੇ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਉਲੰਘਣਾ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਤਾਂ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਕਬਜ਼ਾ ਕਰ ਲੈਣਗੇ। ਇਸ ਲਈ ਮੈਂ ਆਪਣੇ ਵਿਦਵਾਨ ਭਰਾ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਹੋਵਾਂਗਾ

ਕਿ ਅਪੀਲ ਨੂੰ ਇਸ ਅਧਾਰ 'ਤੇ ਮਨਜ਼ੂਰ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਕਿ ਸੀਮਾ ਦੀ ਧਾਰਾ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਬਾਰੇ ਬੀਮਾਕਰਤਾ ਦੁਆਰਾ ਗੈਰ-ਵਾਜਬ ਗੈਰ-ਖੁਲਾਸਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਅਤੇ, ਇਸ ਕੇਸ ਵਿੱਚ, ਇਸ ਨੇ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਦਾ ਗਠਨ ਕੀਤਾ ਅਤੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਅਪੀਲਕਰਤਾ ਰਾਹਤ ਦੇ ਹੱਕਦਾਰ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ ਮੈਂ ਸਹਿਮਤ ਹਾਂ ਕਿ ਅਪੀਲ ਦੀ ਇਜਾਜ਼ਤ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ।

ਦਿਵਿਆ ਪਾਂਡੇ ਅਪੀਲ ਮਨਜ਼ੂਰ

ਬੇਦਾਅਵਾ :- ਸਥਾਨਕ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਅਨੁਵਾਦ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਨਿਰਣਾ/ਨਿਆਂ ਕੇਵਲ ਮੁਕੱਦਮੇਬਾਜ਼ਾਂ ਲਈ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚਸਮਝਣ ਤੱਕ ਹੀ ਸੀਮਤ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸਦਾ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਉਦੇਸ਼ ਲਈ ਇਸਤੇਮਾਲ ਨਹੀ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ । ਸਾਰੇ ਵਿਹਾਰਕ ਅਤੇ ਅਧਿਕਾਰਤ ਮੰਤਵਾਂ ਲਈ ਨਿਆਂ/ ਨਰਣੇ ਦਾ ਅੰਗਰੇਜ਼ੀ ਸੰਸਕਰਣ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਹੋਵੇਗਾ ਅਤੇ ਅਮਲ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਲਈ ਇਸ ਨੂੰ ਤਰਜੀਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ।

