

बीमा और उपभोक्ता

प्रो. मातादीन

भारतीय लोक प्रशासन संस्थान, नई दिल्ली
सहयोग से

उपभोक्ता मामले विभाग, भारत सरकार

बीमा और उपभोक्ता

प्रो. मातादीन, भूतपूर्व प्रोफ़ेसर

विधि संकाय, दिल्ली विश्वविद्यालय

भारतीय लोक प्रशासन संस्थान
नई दिल्ली

उपभोक्ता शिक्षा मोनोग्राफ सीरीज

संपादक

एस.एस. सिंह
राकेश गुप्ता
सपना चड्ढा

© भारतीय लोक प्रशासन संस्थान, नई दिल्ली
2005

मूल्य 20/- रूपये

उपभोक्ता संरक्षण और उपभोक्ता कल्याण में अनुसंधान संस्थानों/विश्वविद्यालयों/कॉलेजों आदि के शामिल करने को बाढ़ावा देने वाले परामर्शी कार्य के तत्वावधान में प्रकाशित।

प्रायोजक : उपभोक्ता मामले विभाग, उपभोक्ता मामले, खाद्य एवं सार्वजनिक वितरण मंत्रालय, भारत सरकार।

भारतीय लोक प्रशासन संस्थान, नई दिल्ली द्वारा प्रकाशित और न्यू यूनाइटेड प्रोसेस, ए-26, नारायणा औद्योगिक क्षेत्र, फेज-II, नई दिल्ली, फोन : 25709125

प्रस्तावना

सार्वजनिक अभिशासन प्रणाली और उप-प्रणालियों के कार्यचालन की सफलता के लिए पूर्ववर्ती शर्त यह है कि उपभोक्ता और ग्राहक, सामान तथा सेवाओं की गुणवत्ता के संबंध में संतुष्ट हों। इसका शासन प्रणाली और इसकी वैधता, विश्वसनीयता और जवाबदेही पर सीधा असर पड़ता है। इस संबंध में उपभोक्ता मामले विभाग, उपभोक्ता मामले, खाद्य एवं सार्वजनिक वितरण मंत्रालय, भारत सरकार की भूमिका यह है कि वे नीतियां, कानून, योजनाएं कार्यक्रम बनाए और उपयुक्त अवसंरचना उपलब्ध कराए ताकि उपभोक्ताओं के अधिकारों और हितों का बेहतर ढंग से संरक्षण किया जा सके। इस विशेष भूमिका को ध्यान में रखते हुए, उपभोक्ता मामले विभाग ने एक नोडल संस्थान के रूप में, देश में उपभोक्ता आन्दोलन को बढ़ावा देने के लिए अनेक योजनाएं और रणनीतियाँ बनाई हैं। विभाग के इस प्रयास के एक भाग के रूप में, मौजूदा परामर्शी परियोजना भारतीय लोक प्रशासन संस्थान, नई दिल्ली को सौंपी गई थी।

हम वास्तव में उपभोक्ता मामले विभाग के, खासतौर पर श्री एल. मान सिंह, सचिव जिन्होंने इस संरचना में विश्वास व्यक्त किया और श्रीमती अल्का सिरोही, अपर सचिव जिन्होंने इस परियोजना के एक भाग के रूप में आरंभ किए गए कार्यकलापों में मार्गदर्शन दिया, निरंतर प्रोत्साहन दिया और सक्रिय रूप से भाग लिया, के आभारी हैं। हम डा. (श्रीमती) जयश्री गुप्ता, संयुक्त सचिव का भी ६

न्यवाद करते हैं जिन्होंने परामर्शी परियोजना के अंतर्गत गठित मानीटरिंग समिति की अध्यक्ष के रूप में सक्रिय सहायता, सलाह और उपयोगी सुझाव दिए। हम विभाग के अन्य पदाधिकारियों, खासतौर पर श्री जी.एन. श्रीकुमारन, उपसचिव (सी डब्लू एफ) और श्री के.वी.एस. भीम राव, उप सचिव (वित्त) और मूल्यांकन समिति तथा मानीटरिंग समिति के अन्य सदस्यों का भी धन्यवाद करते हैं।

भारतीय लोक प्रशासन संस्थान के प्रबंधन, खासतौर पर महामहीम राज्यपाल, कर्नाटक सरकार और कार्यकारी परिषद् के अध्यक्ष, श्री टी. एन. चतुर्वेदी, उपाध्यक्ष और स्थायी समिति के अध्यक्ष डा. के. मलाइसामी और भारतीय लोक प्रशासन संस्थान के अवैतनिक सचिव श्री बी. सी. माथुर ने इस कार्य में गहरी दिलचस्पी ली, प्रोत्साहन दिया और रचनात्मक सुझाव दिए। हम उनके प्रति अपना हार्दिक और सद्भावपूर्ण धन्यवाद व्यक्त करते हैं। भारतीय लोक प्रशासन संस्थान के निदेशक डा. पी. एल. संजीव रेड्डी ने परामर्शी कार्य के एक भाग के रूप में आरंभ किए गए कार्यकलापों में हमेशा समर्थन, सहायता, प्रोत्साहन और मार्गदर्शन दिया है। हम वास्तव में उनके प्रति कृतज्ञता प्रकट करते हैं। हम प्रशासन और पुस्तकालय द्वारा समय से तथा ईमानदारी से उपलब्ध कराई गई सेवा के लिए उनकी सराहना करना चाहेंगे जिससे परियोजना के अंतर्गत कार्यकलापों के दक्षतापूर्वक कार्य-निष्पादन में सहायता मिली। हम श्री सुनील दत्त, प्रकाशन अधिकारी के भी अभारी हैं जिन्होंने इस परियोजना के अंतर्गत प्रकाशनों में गहरी

दिलचस्पी ली है।

मैं, श्री राकेश गुप्ता, एसोशिएट परियोजना निदेशक और कुमारी सपना चद्दा, एसोशिएट प्रोफेसर की प्रतिबद्धता, सद्भाव और समर्पण के लिए उनका हार्दिक धन्यवाद और सराहना करता हूँ जिनके सक्रिय समर्थन के बिना इस परियोजना के अंतर्गत अनेक कार्यकलापों और कार्यक्रमों का आयोजन करना सम्भव नहीं होता।

हम, कुमारी वन्दना सिंह, श्री मनोबर चौहान, श्री अभिनव वालिया और अन्य सचिवालयीय स्टाफ द्वारा दिए गए योगदान और किये गए कार्य की सराहना करते हैं। हम उन सभी व्यक्तियों को धन्यवाद देते हैं जिन्होंने इस परियोजना के अंतर्गत कार्यकलापों के सम्बन्ध में प्रत्यक्ष या परोक्ष रूप से हमें सहायता और समर्थन प्रदान किया है।

एस.एस. सिंह
परियोजना निदेशक

बीमा और उपभोक्ता

निस्संदेह उपभोक्ता संरक्षण अधिनियम एक ऐसा हितकारी सामाजिक कानून है जो शोषण से बड़ी संख्या में उपभोक्ताओं की रक्षा करता है। इस देश में लोग इस बारे में बहुत अधिक जागरूक हैं कि उपभोक्ता न्यायालय जरूरतमंद लोगों को सहायता दे रहे हैं और उन्हें शीघ्रता से न्याय दे रहे हैं। उपभोक्ता न्यायालयों में कम पैसा खर्च होता है। अब लोगों ने यह महसूस करना शुरू कर दिया है कि वे अब “विक्रेता सावधान” की घोषणा करने की स्थिति में हैं जबकि पहले उपभोक्ता अभिग्राही की स्थिति में थे और आमतौर पर उन्हें “क्रेता सावधान” कहा जाता था। इस अधिनियम में ऐसी राहत, जो वे इस अधिनियम के अंतर्गत प्राप्त कर सकते हैं, के बारे में उपभोक्ता जागरूकता फैलाने के उद्देश्य से केन्द्रीय उपभोक्ता संरक्षण परिषद्, राज्य उपभोक्ता संरक्षण परिषदों और जिला उपभोक्ता संरक्षण परिषदों की स्थापना की अभिधारणा की गई है। केन्द्रीय परिषद् के अध्यक्ष, केन्द्रीय सरकार में उपभोक्ता मामलों का प्रभारी मंत्री होता है और राज्य में, उपभोक्ता मामलों का प्रभारी मंत्री राज्य परिषद् का अध्यक्ष होता है।

उपभोक्ता विवादों के सस्ते, शीघ्र और सरल निवारण के उद्देश्य से प्रत्येक जिला राज्य और राष्ट्रीय स्तरों पर न्यायिक कल्प मशीनरी की स्थापना की गई है जिन्हें क्रमशः जिला फोरम, राज्य उपभोक्ता विवाद निवारण कमीशन और राष्ट्रीय उपभोक्ता विवाद निवारण कमीशन कहा जाता है। यह अधिनियम उत्पाद और सेवाएं कवर करता है। यह उत्पाद ऐसे हैं जिनका विनिर्माण और उत्पादन किया जाता है और जो थोक या खुदरा विक्रेताओं के माध्यम से उपभोक्ताओं को बेचे जाते हैं। यह सेवाएं, परिवहन,

टेलीफोन, बिजली, निर्माण, बैंकिंग, बीमा, चिकित्सा उपचार आदि के स्वरूप की होती है।

इस अधिनियम के अंतर्गत किसी उत्पाद के संबंध में या सेवा के संबंध में कोई लिखित शिकायत, जिला उपभोक्ता फोरम (बीस लाख रुपये तक की शिकायत), राज्य कमीशन (एक करोड़ रुपये तक की शिकायत), राष्ट्रीय कमीशन (एक करोड़ रुपये से अधिक की शिकायत) के समक्ष दायर की जा सकती है परंतु इसमें मुफ्त की गई कोई सेवा या व्यक्तिगत सेवा के संविदा के अंतर्गत की गई सेवा शामिल नहीं होती। सेवा किसी भी तरह की हो सकती है, ऊपर दिए गए उदाहरण केवल संकेतात्मक हैं और सम्पूर्ण नहीं हैं। कार्यवाहियों का स्वरूप संक्षिप्त होता है और इसका उद्देश्य कम से कम समय में पार्टियों को राहत प्रदान करना है। अधिनियम, जिसमें अधिनियम के अंतर्गत निर्धारित की गई समय सीमा के अंदर मामलों के निपटान की व्यवस्था स्पष्ट रूप से दी गई है, की भावना को ध्यान में रखते हुए, यदि उपभोक्ता जिला फोरम के निर्णय से संतुष्ट नहीं है तो वह उसे राज्य कमीशन के समक्ष चुनौती दे सकता है और राज्य कमीशन के आदेश के खिलाफ कोई उपभोक्ता राष्ट्रीय कमीशन में और अंततः उच्चतम न्यायालय में जा सकता है।

उपभोक्ता संरक्षण अधिनियम के उद्देश्यों को प्राप्त करने की दृष्टि से राष्ट्रीय कमीशन को, मामले दायर करने, निपटान करने और लंबित होने के संबंध में आवधिक विवरणियां मंगाकर सभी राज्य कमीशनों पर प्रशासनिक नियंत्रण रखने की शक्तियां भी प्रदान की गई हैं। राष्ट्रीय कमीशन को यह शक्तियां भी प्रदान की गई हैं कि वह (1) मामले की सुनवाई करने में एकसमान प्रक्रिया अपनाने (2) एक पार्टी से दूसरी पार्टियों द्वारा पेश किए गए

दस्तावेजों की प्रतियां पहले से ही देने (3) दस्तावेजों की प्रतियां शीघ्र प्रदान करने (4) यह सुनिश्चित करने के लिए कि अधिनियम के उद्देश्य, उनके न्यायिक कल्प की स्वतंत्रता में हस्तक्षेप के बिना सर्वोत्तम ढंग से पूरे हों, राज्य कमीशनों या जिला फोरम की कार्यप्रणाली पर नजर रखने के संबंध में निर्देश जारी करें।

उपभोक्ता, शिकायत दायर कर सकता है और व्यक्तिगत रूप से तर्क पेश कर सकता है। असली मामलों में, जहां पार्टियां किसी वकील की सेवाएँ लेने में असमर्थ हों, कानूनी सहायता भी उपलब्ध कराई जाती है।

उपभोक्ता विवाद के मामलों में बीमे की भूमिका

बीमाकृत व्यक्ति को अपने जीवन में हमेशा अनेक प्रकार के खतरे रहते हैं जैसे दुर्घटनाएं, सड़क दुर्घटनाएं, सम्पत्ति का विनाश, आग लगना, समुद्री खतरा, बाढ़, भूकम्प और राष्ट्रीय आपदा। बीमे के संविदा के लाभग्राही, उपभोक्ता होते हैं। बीमा कम्पनियों के साथ दावे के निपटान में आने वाली कुछ कठिनाइयाँ आने की स्थिति में, उपभोक्ता न्यायालयों ने, उपभोक्ता संरक्षण अधिनियम, 1986 के अंतर्गत एक बहुत महत्वपूर्ण भूमिका निभानी आरंभ कर दी है। बीमा कम्पनियां और उपभोक्ता बीमे के कानून द्वारा आबद्ध हैं। एक विशेष तरीके से बीमे के दावे पर निर्णय देने से पहले न्यायालयों को यह देखना होगा कि क्या संविदा, बीमे के संविदा को नियंत्रित करने वाले सभी कानूनी उपबंधों का पालन करके किया गया है।

बीमे के संविदा की आवश्यक बातें निम्नलिखित हैं :-

बीमाकर्ता और बीमाकृत

जो व्यक्ति या कम्पनी जोखिम लेता है उसे बीमाकर्ता या

जिम्मेदार कहा जाता है और जिस व्यक्ति के नुकसान की भरपाई की जाती है उसे बीमाकृत (उपभोक्ता) कहा जाता है।

बीमे के संविदा के मौलिक सिद्धान्त

बीमे की विषय-वस्तु : बीमे के किसी वैध संविदा में बीमें की विषय-वस्तु होनी चाहिए। वस्तु या सम्पत्ति या व्यक्ति जिसे किसी जोखिम का विषय बनाया जाता है, उसे बीमे की विषय-वस्तु कहा जाता है।

बीमे योग्य हित : इसका अर्थ यह है कि बीमाकृत व्यक्ति का बीमे की सम्पत्ति या विषय-वस्तु में वास्तव में हित होना चाहिए। वह उस सम्पत्ति या विषय-वस्तु के एक हिस्से का या सम्पूर्ण सम्पत्ति का मालिक होना चाहिए या वह इस स्थिति में होना चाहिए कि इस सम्पत्ति या विषय-वस्तु को होने वाली क्षति से उस पर प्रतिकूल प्रभाव पड़े। वह बीमे की विषय-वस्तु के संबंध में ऐसी जगह पर होना चाहिए कि वह उस विषय-वस्तु की मौजूदगी से लाभ उठा सकें और उसके विनाश से उसे नुकसान हो। बीमायोग्य वस्तु में हित के बिना बीमे का कोई भी संविदा अवैध होता है। तदनुसार जब कोई व्यक्ति, वाहन के मालिक के रूप में पंजीकृत हुए बिना अपने नाम में मोटर वाहन का बीमा कराता है तो उसे पालिसी धारक होने की अनुमति नहीं होती है क्योंकि विषय-वस्तु में उसका कोई बीमा योग्य हित नहीं होता।

बीमा योग्य हित, सम्पत्ति के स्वामित्व पर आधारित हो सकता है, चाहे वह सम्पूर्ण हो, आंशिक हो या सीमित, कानूनी या न्यायसंगत हो। यहां तक कि कानूनी कब्जे से भी बीमायोग्य हित

उत्पन्न हो सकता है जैसे अमानतदार या सामान वाहक आदि के मामले में। जीवन बीमा के मामले में, पति और पत्नी, माता-पिता और बच्चा, नियोक्ता और कर्मचारी जैसे नजदीकी रिश्ते से एक दूसरे के जीवन में बीमायोग्य हित उत्पन्न होता है।

सर्वोच्च नेकनीयती : बीमा एक संविदा होता है जो अनुमान मात्र पर आधारित होता है। जो व्यक्ति कोई बीमा पालिसी लेना चाहता है, उसे बीमाकर्ता को सभी सारवान तथ्य/परिस्थितियां बतानी चाहिए क्योंकि बीमाकर्ता को किसी बात का पता नहीं होता और बीमाकृत व्यक्ति सब कुछ जानता है। बीमे का संविदा, सर्वोच्च नेकनीयती का संविदा होता है। विशेष तथ्य आमतौर पर बीमाकृत व्यक्ति की जानकारी में होते हैं और बीमाकर्ता उस बात पर यकीन करता है जो बीमाकृत व्यक्ति कहता है। वह इस विश्वास पर कार्यवाही करता है कि बीमाकृत व्यक्ति ने कोई तथ्य और परिस्थितियां नहीं छिपाई है जो उसकी जानकारी में थी और बीमाकर्ता को इस बात पर विश्वास करने पर राजी किया कि जोखिम मौजूद नहीं है। ऐसे सारवान तथ्यों को छिपाना धोखाघड़ी है और इससे पॉलिसी अवैध हो जाती है। बीमाकर्ता और बीमाकृत दोनों पार्टियों की ड्यूटी बराबर होती है।

यदि दोनों पार्टियों में से किसी एक पार्टी ने सर्वोच्च नेकनीयती का पालन नहीं किया तो दूसरी पार्टी द्वारा संविदा को रद्द किया जा सकता है।

भारतीय समुद्रीय बीमा अधिनियम, 1963 की धारा 19, 20, और 21, सर्वोच्च नेकनीयती का पालन न किए जाने पर लागू होती है। नेकनीयती के यह तथ्य बीमाकृत व्यक्ति

द्वारा अभिव्यक्त करने होते हैं। उपबंध, आवश्यक परिवर्तनों के साथ बीमे के अन्य संविदाओं पर लागू करने के लिए अपनाए जा सकते हैं।

धारा 20(2) के अनुसार, प्रत्येक ऐसी परिस्थिति महत्वपूर्ण होती है जो प्रीमियम निर्धारित करने में किसी समझदार बीमाकर्ता के निर्णय को प्रभावित करेगी या यह निर्धारित करने को प्रभावित करेगी कि क्या उसे जोखिम उठाना चाहिए या नहीं। व्यवसाय की सामान्य प्रक्रिया में सभी परिस्थितियों के बारे में बीमाकृत व्यक्ति को जानकारी होती है और उसका यह कर्तव्य है कि वह उन्हें अभिव्यक्त करे, चाहे प्रस्ताव के फार्म में इसके बारे में कोई विशिष्ट सवाल हो या न हो।

विशिष्ट सवालों के न होने पर भी प्रस्तावकर्ता को स्वेच्छा से निम्नलिखित तथ्य अभिव्यक्त करने चाहिए क्योंकि वे महत्वपूर्ण हैं :

- (i) ऐसे तथ्य जो यह दर्शाते हैं कि जोखिम सामान्य से अधिक है,
- (ii) ऐसे तथ्य जिनसे बीमा करवाने के लिए किसी विशेष अभिप्राय का सुझाव मिलता है।
- (iii) ऐसे तथ्य जिनसे नैतिक खतरों की मौजूदगी का सुझाव मिलता है।

इसके अलावा अनुमान है कि प्रस्ताव के फार्म में सभी सवाल सारवान परिस्थितियों से संबंधित होंगे। समुद्रीय बीमा अधिनियम, 1963 की धारा 20(1) के अनुसार उक्त परिस्थितियों

को पूरी तरह अभिव्यक्त करने की ड्यूटी, संधि वार्ता की पूरी अवधि के दौरान और संविदा को अंतिम रूप दिए जाने के समय तक जारी रहती है। इसके बाद होने वाले परिवर्तनों के बारे में बीमाकर्ता को सूचित करने की ड्यूटी नहीं है। जब तक संविदा में ऐसा करने की व्यवस्था न दी गई हो, अभिव्यक्त करने की ड्यूटी, पॉलिसी के नवीकरण के समय पुनः लागू हो जाती है।

धोखेबाजी बीमे को अवैध कर देती है और संविदा से होने वाले पार्टियों के सभी अधिकारों से उसे वंचित कर देती है। सारवान तथ्यों को छिपाना या तोड़-मरोड़ कर पेश करना संविदा के लिए घातक होता है। तथापि उन तथ्यों को अभिव्यक्त न करना जिनकी बीमाकृत व्यक्ति को जानकारी नहीं है, संविदा के लिए घातक नहीं है। उन तथ्यों का उल्लेख करने की जरूरत नहीं है जो बीमाकर्ता जानता है।

जोखिम संलग्न होना चाहिए—बीमे का संविदा लागू किया जा सकता है, यदि इसके साथ जोखिम संलग्न हो। यदि जोखिम लागू नहीं किया गया है तो प्रतिफल विफल हो जाता है और बीमाकर्ता द्वारा प्राप्त की गई प्रीमियम लौटा दी जानी चाहिए।

प्रत्यक्ष कारण— इसका अर्थ यह है कि हानि समीपस्थ या आसन्न कारण की वजह से होनी चाहिए और दूरस्थ कारणों की वजह से नहीं। यदि कोई व्यक्ति विमान दुर्घटना के जोखिम के प्रति बीमाकृत है तो बीमे के संविदा को लागू नहीं किया जा सकता यदि उसकी मृत्यु किसी अन्य कारण से होती है।

हरजाना—हरजाने के सिद्धांतों का यह अर्थ है कि बीमाकृत व्यक्ति, लेनदेन से किसी स्थिति में लाभ नहीं उठा सकता। संविदा का उद्देश्य बीमाकृत व्यक्ति को (यथा संभव) उसी स्थिति में रखना है जिस स्थिति में वह होता, यदि हानि न हुई होती। वह उससे लाभ नहीं उठा सकता। अन्यथा बीमाकृत व्यक्ति को स्वयं या अन्य लोगों से सांठ-गांठ करके अपनी सम्पत्ति नष्ट करने और सम्पत्ति के नष्ट हो जाने के उच्चतर धनराशि वसूल करने का लालच हो जाएगा। इस प्रकार बीमे के संविदा के अंतर्गत कम्पनी उस हानि की भरपाई करेगी जो बीमाकृत व्यक्ति को होती है। यह सिद्धांत, आग लगने, समुद्रीय क्षति, संधमारी और दुर्घटनाओं पर लागू होता है। यह बात नोट की जानी चाहिए कि हरजाने का सिद्धांत जीवन बीमा पर लागू नहीं होता।

हानि का अल्पीकरण—बीमाकृत व्यक्ति को सम्पत्ति और विषय-वस्तु की रक्षा करने के लिए ऐसे सभी आवश्यक कदम उठाने चाहिए जिन्हें वह बुद्धिमानीपूर्ण समझता है, यदि वह बीमाकृत नहीं है। हानि कम से कम करने और जो बच गया है उसकी रक्षा करने की दृष्टि से उसे वह सब कुछ करना चाहिए जो वह कर सकता है। परंतु इस संबंध में यह याद रखा जाना चाहिए कि बीमाकृत व्यक्ति, अपने बीमाकर्ता के लिए भरसक कोशिश करने के लिए बाध्य है परंतु वह अपने जोखिम पर ऐसा करने के लिए बाध्य नहीं है। इसलिए, यदि सम्पत्ति की रक्षा करने के लिए उचित प्रयास किए जाए और एहतियात बरते जाए तो जिसे जोखिम के प्रति बीमा किया गया है, उस जोखिम के परिणाम स्वरूप हुई सभी हानियों के लिए बीमाकर्ता जिम्मेदार होगा।

सिविल प्रक्रिया संहिता के सख्त नियम एन सी डी आर सी पर

लागू नहीं होते

न्यू इंडिया एशोरेंश कम्पनी बनाम मैसर्स शर्मा ऑयल और काटन गिन्निंग फैक्टरी के मामले में इस बात को न्यायोचित माना गया था कि किसी बीमा कम्पनी की शक्ति से लड़ने के लिए उपभोक्ता को शिकायत दायर करने के लिए नहीं कहा जा सकता। सी पी सी के सख्त नियम, उपभोक्ता फोरम के समक्ष होने वाली कार्यवाही पर लागू नहीं होते और कानून की अपेक्षा यह है कि नैसर्गिक न्याय के नियमों का पालन किया जाए।

उपभोक्ता जागरूकता : बीमा सैक्टर

बीमे अनेक प्रकार के होते हैं और उन सब में जीवन बीमा बहुत लोकप्रिय है तथा बड़ी संख्या में लोगों को आकर्षित करता है। बीमे के संविदा में लाभग्राही (उपभोक्ता) वह होते हैं जो बीमाकृत व्यक्ति की मृत्यु की स्थिति में लाभ प्राप्त करने के लिए नामज़द किए गए हैं। बीमाकृत व्यक्ति वह होते हैं जो जीवित रहते हुए प्रीमियम का भुगतान करते हैं। भारतीय जीवन बीमा निगम का मित्रतापूर्ण व्यवहार अपने उपभोक्ताओं को चौंका रहा है। उनमें से कुछ को, बिना मांग किए, 'मनी बैक स्कीम' के अंतर्गत चैक प्राप्त करते हुए सुखद आश्चर्य हुआ है। उनके रिकार्ड अद्यतन कर लिये गए हैं। विलंबित भुगतान बिना परेशान किए स्वीकार कर लिये जाते हैं। भारतीय जीवन बीमा निगम का स्टाफ वास्तव में मित्रतापूर्ण और सुसभ्य हो गया है। यहां तक कि टेलीफोन पर भी वे ग्राहकों को दक्षतापूर्ण सेवा प्रदान करते हैं। ग्राहक, भारतीय जीवन बीमा निगम में विश्वास का अनुभव करते हैं और विश्वास रखते हैं। पूरे देश में

विधायकों और विनियामकों को, लाभग्राहियों के लिए भारतीय जीवन बीमा निगम की चिन्ता करते हुए देखा गया है और इसके परिणामस्वरूप, सामाजिक कल्याण और सामाजिक न्याय को आगे बढ़ाने के तरीके के रूप में जीवन बीमा में लाभग्राहियों का विश्वास बढ़ा है। इसी प्रकार न्यायालयों ने भी अपने अनेक निर्णयों में इसी तरह की राहत दर्शायी है। प्रत्येक जीवन बीमा पॉलिसी को उस कार्य की रोशनी में आंका जाना चाहिए जो यह अपने लाभग्राहियों के लिए करती हैं

क्या उपभोक्ता न्यायालयों में बीमा कम्पनियों को सह-प्रतिवादी बनाया जाना चाहिए?

डा. सी.सी. चौबे बनाम पंकज श्रीवास्तव के मामले में मुद्दा यह था कि क्या सभी बीमा मामलों में, शिकायत के मामले में किसी बीमा कम्पनी पर सह-प्रतिवादी के रूप में मुकदमा चलाया जा सकता है। इस मामले में व्यावसायिक लापरवाही के लिए एक डाक्टर के खिलाफ एक शिकायत दायर की गई। डाक्टर ने, सह-प्रतिवादी के रूप में बीमा कम्पनी पर मुकदमा चलाने के लिए आवेदन किया। जिला फोरम ने आवेदन खारिज कर दिया और राज्य कमीशन ने फोरम के निर्णय के साथ सहमति व्यक्त की। डाक्टर पुनर्विचार में राष्ट्रीय कमीशन में गया और राष्ट्रीय कमीशन ने जिला फोरम और राज्य कमीशन दोनों के आदेश रद्द कर दिए। राष्ट्रीय कमीशन ने व्यवस्था दी कि यह बात सही है कि बीमा कम्पनी, शिकायत से संबंधित आवश्यक पार्टी नहीं है परंतु वास्तव में यह एक उचित पार्टी है क्योंकि

डाक्टर के खिलाफ दावों की वसूली बीमा कम्पनियों से की जाएगी, यदि डाक्टर के खिलाफ कोई मैडिकल लापरवाही पाई जाती है। राष्ट्रीय कमीशन ने पुनः यह व्यवस्था दी कि यह अधिक उपयुक्त होगा यदि बीमा कम्पनी को सह-प्रतिवादी बनाया जाए क्योंकि बाद में यदि डाक्टर के खिलाफ कोई आदेश पारित किया जाता है तो पॉलिसी की धनराशि की सीमा तक बीमा कम्पनी से धनराशि प्राप्त करने में शिकायतकर्ता को कोई कठिनाई नहीं होगी। हरजोत अहलुवालिया बनाम स्प्रिंग मीडोज अस्पताल और अन्य के एक अन्य मामले में राष्ट्रीय कमीशन ने बीमा कम्पनी को केवल सह-प्रतिवादी होने की इजाजत ही नहीं दी बल्कि एक गैर-योग्यता प्राप्त नर्स के द्वारा किए गए लापरवाही के कार्य के लिए हरजाने की राशि की सीमा तक भुगतान सीधे शिकायतकर्ता को करने का भी निर्देश बीमा कम्पनी को दिया। उच्चतम न्यायालय ने राष्ट्रीय कमीशन के इस आदेश को न्यायोचित ठहराया।

अनेक व्यक्ति यह महसूस करते हैं कि ऐसे उपभोक्ता मामलों में बीमा कम्पनियों के खिलाफ मुकदमा चलाने के नुकसान हैं। सहानुभूति अधिकतर शिकायतकर्ता के साथ होती है क्योंकि न्यायालय यह महसूस करते हैं कि चूंकि डाक्टर अपनी जेब से भुगतान नहीं कर रहे हैं, इसलिए गरीब व्यथित उपभोक्ता को लाभ क्यों न होने दिया जाए? परंतु सौदेबाजी में न्यायालय जिस बात को महसूस नहीं करते हैं, वह यह है कि डाक्टर अनिवार्य रूप से यह देखने के लिए लड़ रहे हैं कि उनके कैरियर पर कोई व्यावसायिक दाग न आए। परंतु जब कोई डाक्टर वास्तव में लापरवाही करता है और उसकी लापरवाही साबित हो जाती है तो

डाक्टर को अन्यथा महसूस नहीं करना चाहिए, बल्कि उसे अपनी गलती मान लेनी चाहिए और सुधार करना चाहिए। यदि किसी उचित और वैध कारण के बिना बीमा कम्पनी उस धनराशि की प्रतिपूर्ति नहीं करती है, जिसका न्यायालय के आदेश के अनुसार डाक्टर ने भुगतान किया है तो वाद कारण की जिम्मेदारी बीमा कम्पनी पर होगी और डाक्टर निश्चित रूप से गलती करने वाली ऐसी बीमा कम्पनी को उपभोक्ता न्यायालय में ला सकता है। इसका अर्थ यह है कि कानूनी प्रक्रिया बहुत लम्बी और लम्बे समय तक चलने वाली होगी। इसलिए यह सुझाव दिया जाता है कि सभी उपभोक्ता मामलों में बीमा कम्पनियों को सह-प्रतिवादी बनाया जाए।

बीमा विनियामक विकास प्राधिकरण (आई.आर.डी.ए.)

यह देखा गया है कि भारतीय न्यायालयों को व्यथित ग्राहक को अनुकरणीय क्षति का अवार्ड देने में झिझक होती है। एक ऐसा ग्राहक जो एक लम्बी लड़ाई लड़ता है और केस जीत जाता है, तो उसे थोड़ा सा अवार्ड मिलता है, जिससे मुश्किल से ही लागत और ब्याज पूरा हो पाता है। यह बात सिविल और उपभोक्ता न्यायालयों के बारे में सत्य है। यह आशा की गई थी कि सरकार द्वारा स्थापित किया जाने वाला स्वतंत्र विनियामक प्राधिकरण, उपभोक्ताओं की बात सुनने में अधिक अनुकूल होगा परंतु अब तक ऐसा नहीं हुआ है। सेबी अधिनियम में निवारण क्षति के लिए कोई उपबंध नहीं है। दूरसंचार विनियामक प्राधिकरण अपनी भरसक कोशिश कर रहा है। परंतु उपभोक्ता को अभी भी कोई लाभ नहीं हो रहा है। अब यह सूचना दी गई है कि नव

निर्मित बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (आर.आर.डी.ए.) (शुल्क समिति) ने, बीमा कम्पनियों की देयता को सीमित करने और उपभोक्ता के अधिकारों को सीमित करने और उपभोक्ता के अधिकारों को कम करने के उद्देश्य से उपभोक्ता विरोधी सिफारिशों की एक सीरीज बनाई है। पहली बात यह है कि इसने मोटर दुर्घटनाओं के लिए देयता की सीलिंग 7.5 लाख रुपये करने की योजना बनाई है जबकि उपभोक्ता समूह रेलवे और विमान दुर्घटनाओं के लिए देयता बढ़ाने के लिए अभी भी संघर्ष कर रहे हैं। दूसरी बात यह है कि यह चाहता है कि 'नो क्लेम बोनस' के 'टाप ब्रेकिट' को 65 प्रतिशत से घटा कर 35 प्रतिशत कर दिया जाए। इससे केवल सुरक्षित चलने वाले ड्राइवर्स को ही सजा मिलेगी। अंत में यह कहता है कि दावों का निपटान करने का क्षेत्राधिकार, मोटर दुर्घटना मुआवजा न्यायाधिकरण के बजाए सिविल न्यायालयों का होना चाहिए, बिलंब होने और मुकदमे की लागत बढ़ने से उपभोक्ताओं की परेशानियां और बढ़ेगी। उपभोक्ता शिक्षा और अनुसंधान केन्द्र (सीईआरसी) जैसे उपभोक्ता समूहों ने आईआरडीए के उपभोक्ता के प्रति दृष्टिकोण पर कड़ा एतराज जताया और कहा कि बीमा कम्पनियों को, दक्षता में सुधार करके और विलंब से पीछा छुड़ा कर तथा दावों की वसूली में भ्रष्ट व्यवहार को समाप्त करके, परंतु दावों की वसूली में भ्रष्ट व्यवहार को समाप्त करके, परंतु, उपभोक्ताओं की कीमत पर नहीं, अपना भार कम करना चाहिए। उपभोक्ताओं के हितों को ध्यान में रखते हुए बीमा विनियामक और विकास प्राधिकरण (आईआरडीए) को सरकार द्वारा बहुत सावधानी के साथ स्वीकार किया

जाना चाहिए। उपभोक्ता के हित के खिलाफ बीमे की देयता की कोई सीमा नहीं होनी चाहिए।

पेचीदा मुद्दे—पुनर्विचार

बीमे के ऐसे मामले में, जहां किसी बैंक के माध्यम से भेजे गए दस्तावेज उससे लिये बिना वाहक परेषिती द्वारा, परिवहन के अंतर्गत बीमाकृत सामान की सुपुर्दगी कर दी गई थी, वाहक ने परेषिती से केवल यह वचनपत्र लिया कि वह दस्तावेज लौटा देगा, बीमाकर्ता ने दावा अस्वीकार कर दिया क्योंकि सामान की सुपुर्दगी कर दी गई थी और वह खोया नहीं था। इस संबंध में यह व्यवस्था दी गई थी कि मामला इतना पेचीदा है कि उसे उपभोक्ता फोरम द्वारा नहीं सुलझाया जा सकता और इसलिए ऐसे मामलों के लिए सिविल मुकदमा बेहतर होगा। पॉलिसी लेने के कुछ घंटों के अंदर होने वाली बीमाकृत व्यक्ति की दुर्घटना मृत्यु से उत्पन्न एक पेचीदा जीवन बीमा दावे पर विचार नहीं किया गया। जाली दस्तावेजों के आधार पर किए गए दावे को पेचीदा मामला माना गया और राष्ट्रीय कमीशन के नियम का हवाला देते हुए पार्टियों को सिविल मुकदमा दायर करने की सलाह दी गई। जहां कपट और घोखाधड़ी के पेचीदा सवाल उठाए गए हों, ऐसे सवालों का निर्धारण करने के लिए उपभोक्ता संरक्षण अधिनियम के अंतर्गत फोरम और कमीशन का प्रभावी ढंग से उपयोग नहीं किया जा सकता। सात पृष्ठों की, बीमाकर्ता द्वारा दी गई किसी विस्तृत अस्वीकृत पॉलिसी को न्यायनिर्णयन करने के लिए कमीशन की शक्तियों से बाहर माना गया। पार्टियों को यह अधिकार दिया गया कि वे सिविल न्यायालय

में जाएं। एक गारमेंट डीलर का स्टोर आग लगने से नष्ट हो गया। उस समय कोई रात का चौकीदार नहीं था। किसी ने आग लगने को नहीं देखा, यहां तक कि पड़ोसियों ने भी नहीं। ऐसी स्थिति में फोरम इस मामले पर निर्णय देने में सक्षम नहीं है। उचित विचार करने के बाद किसी बीमा पॉलिसी के अस्वीकार किए जाने को पॉलिसी का रद्द किया जाना नहीं कहा जा सकता। ऐसी स्थिति में उपभोक्ता फोरम शिकायतों पर विचार करने के लिए सक्षम है। यदि बीमाकर्ता यह आरोप लगाता है कि सामान मार्ग में नहीं खोया तो यह बात साबित करने की जिम्मेदारी उस पर है। उचित विचार करने के बाद पॉलिसी को अस्वीकार कर दिए जाने का मामला, सिविल न्यायालय के लिए एक उपयुक्त मामला है और उपभोक्ता फोरम के लिए नहीं। रसायनों से लदा हुआ एक टैंकर दुर्घटनाग्रस्त हो गया। पॉलिसी को बीमाकर्ता द्वारा बिना किसी आधार के अस्वीकार कर दिया गया। वह बीमाकर्ता व्यक्ति बीमाकृत व्यक्ति की क्षतिपूर्ति करने के लिए जिम्मेदार है। विलम्ब के एक अन्य मामले में, सर्वेक्षक की रिपोर्ट के बाद तीन महीने से शुरू करके विलंब की अवधि के लिए 18 प्रति की दर से ब्याज स्वीकृत किया गया। यह क्षति दहन के कारण थी। राष्ट्रीय कमीशन ने इस संकल्पना की परिभाषा खोजों और बाद में दहन द्वारा लगी आग के कारण हुई क्षति के बाद वाले मामलों का निपटारा करने में उन परिभाषायें को लागू किया। जहां दुकान के बीमे के अंतर्गत क्षति के भुगतान में विलंब हुआ और उसकी क्षतिपूर्ति ब्याज के भुगतान द्वारा की गई तो इसके बाद किसी दावे को स्वीकार नहीं किया गया। घर को हुई क्षति की सूचना 6 महीने के अंदर बीमाकृत व्यक्ति द्वारा दिए जाने को स्वीकार किया गया।

पॉलिसी की शर्तों पर मूल्यांकन

जहां आग के प्रति रबड़ के बागानों का बीमा कराया गया, पॉलिसी में उपबंधों का आधार यह होगा कि रबड़ बोर्ड द्वारा घोषित परित्याग की लागत, क्षति के मूल्यांकन का आधार हो सकता है। यह व्यवस्था दी गई थी कि बीमाकर्ता और उसका सर्वेक्षक, मूल्यांकन का कोई अन्य तरीका अपनाने के हकदार नहीं हैं। बीमाकृत व्यक्ति को यह अनुमति दी गई है कि वह उस आधार पर मुआवजे की धनराशि और 12 प्रतिशत की दर से ब्याज की वसूली करे। जब मौसम विज्ञान कार्यालय की चेतावनी और एआईआर की घोषणा के बावजूद मछली पकड़ने वाले जहाज को बाहर निकाल लिया गया तो यह कहना पॉलिसी की शर्तों का उल्लंघन है कि जहाज नष्ट हो गया था। बीमाकर्ता ने सर्वेक्षक की रिपोर्ट के 6 महीने के अंदर, क्षति के 60 प्रतिशत का भुगतान करने का प्रस्ताव दिया तो बीमाकर्ता किसी विलंब के लिए जिम्मेदार नहीं हैं। समुद्रीय बीमे के एक अन्य मामले में, अरक्षणीय होने के आधार पर मुआवजे का भुगतान करने से इंकार करने को त्रुटिपूर्ण सेवा माना गया। जब पॉलिसी जारी किए जाने पर, जोखिम स्वीकार करने का कोई साक्ष्य नहीं था, प्रस्ताव फार्म नहीं था और केवल प्रीमियम के नवीकरण का प्रस्ताव जमा किया जाना ही साबित हुआ। ऐसी स्थिति में न्यायालय ने व्यवस्था दी कि किसी दावे के बने रहने के लिए कोई पॉलिसी मौजूद नहीं है। जहां बीमाकर्ता ने ने कनीयती में कुछ धनराशि का भुगतान करने का प्रस्ताव दिया जो मामले की परिस्थितियों में राष्ट्रीय कमीशन को तर्कसंगत लगा। ऐसी स्थिति में यह व्यवस्था दी गई कि बीमाकर्ता के पास

शिकायत दायर करने का कोई कारण नहीं है। एक नाव दुर्घटनाग्रस्त हो गई। बीमाकर्ता ने बचाव और अन्य खर्चों के प्रति कुछ धनराशि काट ली। न तो बचावकर्ता का बयान लिया गया और न ही खर्च की कोई रसीद पेश की गई। ऐसी स्थिति में यह व्यवस्था दी गई कि दावेदार इन धनराशियों को वसूल करने का हकदार है। जहां पॉलिसी की शर्तों के अनुसार केवल सम्पूर्ण स्थायी विकलांगता पर ही संचयी बोनस भुगतान योग्य था और पॉलिसी का नवीकरण 30 दिन में कराया गया। ऐसी स्थिति में इन अपेक्षिताओं का पालन न करने के कारण शिकायत पर विचार नहीं किया गया।

वाहन का बीमा

एक मोटर कार के बीमाकर्ता ने, स्क्रेप का मूल्य काटने की शर्त के अधीन पूरी क्षति का भुगतान करने पर सहमति दी। दावेदार ने स्क्रेप उसके हवाले कर दी। ऐसी स्थिति में यह व्यवस्था दी गई कि बीमाकर्ता क्षति का पूरा मूल्यांकित मूल्य भुगतान करने के लिए बाध्य है। ऐसी स्थिति में कोई दावा स्वीकार नहीं किया गया, जहां बीमाकृत वाहन, पॉलिसी की शर्तों के खिलाफ किराए पर दिया गया। एक बीमाकृत कार को विक्रेता के शोरूम में वापस ले जाना पड़ा क्योंकि उसका इंजन खराब था। इंजन को बदल दिया गया परंतु वाहन उस समय भी वहीं था, जब परिसर में आग लगने संबंधी दुर्घटना के कारण पूर्ण क्षति हो गई। इस संबंध में विक्रेता को जिम्मेदार नहीं माना गया परंतु बीमाकर्ता के वाहन के पूरे बीमाकृत

मूल्य का भुगतान करने के लिए जिम्मेदार माना गया। वह साल्वेज के रूप में बदला गया इंजन प्राप्त कर सका। जब एक बीमाकृत व्यक्ति ने पहले ही डेढ़ साल से अधिक समय तक कार के इस्तेमाल कर लिया है, ऐसी स्थिति में यह व्यवस्था दी गई कि बीमाकर्ता कार के मूल्य पर 10 प्रतिशत मूल्यह्रास काटने में न्यायसंगत है। बीमाकर्ता की ओर से सेवा में कोई कमी नहीं मानी गई, जहां प्रश्नाधीन वाहन, पंजीकृत मालिक से फाइनेंसर द्वारा जब्त कर लिया गया और कब्जे के परिवर्तन की सूचना बीमाकर्ता को नहीं दी गई। फाइनेंसर की कस्टडी में रहते हुए एक ट्रक दुर्घटनाग्रस्त हो गया। उसने सामान दूसरी लारी पर लाद दिया और दुर्घटनाग्रस्त जंक को वहीं छोड़ दिया। उसे आग लगाकर भीड़ ने उसे नष्ट कर दिया। राष्ट्रीय कमीशन ने उस फाइनेंसर, जिसने रजिस्टर्ड मालिक की ओर से कार्यवाही आरंभ की थी, को कहा कि वह सिविल मुकदमें में अपना भाग्य आजमाए।

बीमे के संविदा में कोई उपबंध, उपभोक्ता संरक्षण अधिनियम की धारा 24 क की परिसीमा को कम नहीं कर सकता।

किसी मोटर कार का बीमा करने की प्रक्रिया में कवर नोट जारी किया गया और प्रीमियम की धनराशि का भुगतान कम्पनी के एजेंट को कर दिया गया। एजेंट के द्वारा कम्पनी में धनराशि जमा करने से पहले कार दुर्घटनाग्रस्त हो गई। कम्पनी को यह कहने की अनुमति नहीं दी गई कि प्रीमियम लेने के लिए भेजा गया व्यक्ति उनका एजेंट नहीं था। दावे का निपटान करने में हुए विलंब के कारण कार उससे बहुत लम्बे समय तक मरम्मत वाले

गैरेज में खड़ी रही जितने समय में उसकी मरम्मत कर दी जाती। बीमाकर्ता, अतिरिक्त गैरेज प्रभारों का भुगतान करने के लिए जिम्मेदार बना। कम्पनी द्वारा भुगतान करने से मना करने से हुए मानसिक उत्पीड़न के लिए बीमाकृत व्यक्ति की क्षतिपूर्ति के लिए 5000/- रूपये की राशि स्वीकृत की गई। कमीशन ने यह भी विनिर्धारित किया कि उपभोक्ता संरक्षण अधिनियम की धारा 24 क द्वारा विनिर्धारित की गई परिसीमा की अवधि को संविदा के किसी उपबंध द्वारा कम नहीं किया जा सकता। जहां किसी व्यक्ति ने बाढ़, उपद्रव आदि के जोखिम को कवर करने के लिए अपनी सम्पत्ति का बीमा कराया और बीमाकर्ता ने प्रीमियम की धनराशि स्वीकार की और यह कहते हुए कवर नोट जारी किया कि पॉलिसी तैयार की जा रही हैं तथा यथासमय भेज दी जाएगी तो यह माना गया कि बीमाकर्ता का कार्य, सेवा में कमी थी। उसे निर्देश दिया गया कि वह बाढ़ से हुए सम्पत्ति के नुकसान के शिकायतकर्ता के दावे का निपटान करे और दुर्घटना की तारीख के बाद तीन महीने से शुरू करके 18 प्रतिशत ब्याज के साथ उसका भुगतान करे।

चैक का डिस्ऑनर होना

जहां प्रीमियम के भुगतान का चैक उस समय डिस्ऑनर्ड पड़ा था जब वाहन दुर्घटनाग्रस्त हुआ, ऐसी स्थिति में राज्य कमीशन ने दावे को स्वीकार किया क्योंकि बीमाकर्ता ने बीमाकृत को यह सूचित नहीं किया कि उसका चैक डिस्ऑनर हो गया। राष्ट्रीय कमीशन ने इस फैसले को उलट दिया और व्यवस्था दी कि यह आवश्यक नहीं था कि चैक के डिस्ऑनर होने या पालिसी रद्द किए जाने की सूचना बीमाकृत व्यक्ति को दी जाए। कमीशन ने यूनाईटेड इंडिया इंशोरेंस कम्पनी लिमिटेड बनाम अयूब मोहम्मद के

मामले में उच्चतम न्यायालय द्वारा दिए गए निर्णय का अनुसरण किया। 'यह तथ्य बीमाकृत व्यक्ति की जानकारी में था कि चैक डिस्ऑनर हो गया है। बहरहाल इसका अनुमान हो गया होगा और इसलिए सामान्य परिस्थितियों में कोई नोटिस विशेष दिए जाने की आवश्यकता नहीं है।

विश्वास-भंग से हुई क्षति

पार्टी ने अपना बीमाकृत ड्रिलिंग रिग बिक्री के लिए क्लीनर के हाथ बंगलौर से बम्बई भेजा। क्लीनर ने आपराधिक विश्वास-भंग किया और मशीन के साथ गायब हो गया। बीमाकर्ता के दावा अस्वीकार करने को अनुचित माना गया।

बीमाकृत वाहन/जलयान का खरीदार

एक बीमाकृत वाहन के खरीदार, जिसने बीमे का संविदा प्राप्त नहीं किया, ने अपने नाम में बीमाकर्ता के साथ वाहन की मरम्मत करा ली। पॉलिसी के अंतर्गत उसका कोई दावा नहीं बनता चाहे उसके प्रति बीमाकृत जोखिम लागू भी होता हो। एक खरीदार ने जलयान का बीमा कराया और बीमाकर्ता ने जलयान के औपचारिक रूप से हस्तांतरित किए जाने से पहले ही प्रस्ताव को स्वीकार कर लिया। ऐसी परिस्थिति में पॉलिसी के अंतर्गत दावा प्रवृत्त करने की अनुमति दी गई।

बीमाकृत वाहन की बिक्री

जहां बिक्री के करार के तहत, बीमाकृत वाहन की सुपुर्दगी खरीदार को कर दी गई है, ऐसी स्थिति में यह व्यवस्था दी गई कि विक्रेता का बीमायोग्य हित समाप्त हो गया है और इसलिए खरीददार के

कब्जे से वाहन की चोरी हो जाने के कारण, विक्रेता पॉलिसी के अनुसार कोई दावा करने का हकदार नहीं है।

दावा दायर करने के लिए समय सीमा।

बीमे के संविदा में दिए गए उस खंड को परिसीमन के कानून और संविदा के कानून दोनों के अंतर्गत वैध माना गया जिसमें यह अपेक्षा की गई थी कि बीमाकर्ता द्वारा दावा अस्वीकार किये जाने की तारीख से 12 महीने के अंदर दावा दायर किया जाना चाहिए। उक्त समय के बाद दायर किए गए दावे को तदनुसार नामंजूर कर दिया गया।

क्षति के समय मूल्य

कोई बीमाकर्ता, वाहन के उस समय के मूल्य का भुगतान करने के लिए जिम्मेदार है जब य पूरी तरह बरबाद हो जाता है और उसका मूल बीमाकृत मूल्य नहीं। “बीमे की पॉलिसी, क्षति के प्रति क्षतिपूर्ति का संविदा होती है और बीमा कम्पनी, बीमाकृत व्यक्ति को हुई केवल वास्तविक क्षति अर्थात् क्षति के समय सहायक पूर्णों सहित वाहन के बाजार मूल्य के प्रति उसकी क्षतिपूर्ति करने के लिए जिम्मेदार है”

फैक्टरी का बीमा

बीमाकर्ता ने, ब्रेकडाउन के कारण हुई क्षति का दावा यह कहते हुए अस्वीकार किया कि मशीनरी पिछले साल क्षतिग्रस्त हुई थी और प्रस्ताव में इसका खुलासा नहीं किया गया। निस्संदेह ऐसा करना मिथ्या निरूपण होगा परंतु बीमाकर्ता को इस तथ्य की जानकारी थी और इसलिए उसे भ्रम में नहीं डाला गया। उसे, रिपोर्ट की तारीख से भुगतान की तारीख तक 16 प्रतिशत की दर

से ब्याज के साथ सर्वेक्षण रिपोर्ट के अनुसार भुगतान करने के लिए बाध्य किया गया। बीमाकर्ता को दावे की राशि कम करने की इजाजत नहीं दी गई जिसके आधार पर वह उसे दावे से पहले इसका ध्यान रखना चाहिए था। उसे 18 प्रतिशत की दर से ब्याज के साथ पूरी धनराशि, मानसिक कष्ट के लिए 5000/- रुपये का भुगतान करने को कहा गया। व्यवसाय की क्षति के लिए 10,000/- रुपये प्रति मास के दावे की अनुमति नहीं दी गई।

फैक्टरी में व्यापार स्टॉक

जहां, फैक्टरी में पड़ी सामग्री के आग लगने से नष्ट होने के लिए दावा किया गया और बीमाकर्ता द्वारा इस आधार पर दावा अस्वीकार किया गया कि दावेदार ने सर्वेक्षक के पास स्टॉक रजिस्टर आदि पेश नहीं किया जिससे वह दावे का सत्यापन कर सके। इसे गलत माना गया क्योंकि स्टॉक बैंक के पास गिरवी था और सर्वेक्षक आसानी से बैंक के रिकार्ड से इसका सत्यापन कर सकता था, यदि वह ऐसा करना चाहता। ऐसी स्थिति में दावेदार को उसकी क्षतिपूर्ति का हकदार माना गया।

पते में परिवर्तन

बीमा फैक्टरी और उसके कार्यालय के स्थान में होने वाले परिवर्तन को, संधमारी या आग लगने के जोखिम की मात्रा के लिए एक बहुत महत्वपूर्ण कारक माना गया है। इसलिए, स्थान के परिवर्तन किए जाने की सूचना बीमाकर्ता को देने मात्र को काफी नहीं माना गया। पॉलिसी पर बीमाकर्ता का पृष्ठांकन लिया जाना चाहिए। बीमाकृत के नये स्थान पर लगातार दो बार हुई संधमारी के लिए बीमाकर्ता को जिम्मेदार नहीं माना गया।

संयंत्र और मशीनरी

आग लगने के प्रति बीमाकृत संयंत्र में, तापमान बढ़ने के कारण जलने की दुर्घटना पाई गई। बीमाकर्ता ने मामला केन्द्रीय लवण और समुद्रीय रसायन अनुसंधान संस्थान भावनगर को इस राय के लिए भेजा कि क्या क्षति आग लगने के कारण हुई। विशेषज्ञ की रिपोर्ट में कहा गया कि क्षति आग लगने के कारण हुई। बीमाकर्ता को इस बात की इजाजत नहीं दी गई कि वह विशेषज्ञ की रिपोर्ट का विरोध करने की कोशिश करके बच सके। बीमाकर्ता के एतराजों में कोई दम नहीं था।

प्रयोगशाला का बीमा

जब आग लगने के प्रति बीमा पॉलिसी में अन्य चीजों के साथ-साथ प्रयोगशाला में लगी मशीनरी कवर की गई थी और सवाल यह था कि क्या उस स्पैक्ट्रो कैलोरीमीटर को मशीनरी माना जा सकता है या नहीं, जो उन रसायनों की शक्ति सत्यापित करने के लिए इस्तेमाल किया जाता था जो आग लगने से नष्ट हो गये थे। इस संबंध में यह व्यवस्था दी गई कि "उपकरण" "औजार" या "साधन" "मशीनरी" शब्द सभी का इस्तेमाल बदल-बदल कर किया जाता है और इसलिए फैक्टरी के इस्तेमाल के लिए बने मीटर को मशीनरी की तरह ही माना जाएगा।

मेडिकल बीमा

एक बीमाकर्ता, जिसने एक मेडि-क्लेम बीमा पॉलिसी जारी की, को यह इजाजत नहीं दी गई कि वह बाईपास सर्जरी के खर्च का भुगतान करने की जिम्मेदारी से यह कह कर बच सके कि सीने के दर्द का दस साल का इतिहास है जिसका खुलासा प्रस्ताव के फार्म में नहीं किया गया। अस्पताल के डिस्चार्ज कार्ड में दर्ज किए गए, मरीज के इतिहास से ही इस बात का संकेत मिला।

शिकायतकर्ता ने इस बात से इंकार किया और उसके खिलाफ कोई साक्ष्य नहीं था। बीमाकर्ता के पास कोई अन्य साक्ष्य नहीं था। इसलिए उसका बचाव विफल हो गया। इसके विपरीत, जहां इस बात का ठोस और अकाट्य साक्ष्य था कि बीमाकृत व्यक्ति पिछले दो सालों से एंजाइना से पीड़ित है और उच्चरक्तचाप से पिछले चार साल से पीड़ित है परंतु उसने केवल मूल पॉलिसी के समय ही नहीं बल्कि उसके नवीकरण के समय भी इस तथ्य को छिपाया, ऐसी स्थिति में उसे बाईपास सर्जरी के उसके खर्च के लिए क्षतिपूर्ति वसूल करने की इजाजत नहीं दी गई।

मार्गस्थ बीमा

जहां बीमों के कवर के अंतर्गत वाहक को सुपुर्द किया गया रसायनों का एक परेषित माल, टैंकर की दुर्घटना होने के कारण मार्ग में नष्ट हो गया, ऐसी स्थिति में बीमाकर्ता द्वारा जिम्मेदारी के इस आधार पर खण्डन करने को न्यायोचित नहीं माना गया कि वाहक से प्राप्त गैर-सुपुर्दगी प्रमाणपत्र पेश नहीं किया गया क्योंकि वाहक ने इस बात का उल्लेख किया था कि उसके वकील के उस पत्र को गैर-सुपुर्दगी प्रमाणपत्र माना जाना चाहिए जिसमें यह कहा गया है कि माल की सुपुर्दगी नहीं की गई। यह तथ्य बीमाकृत को उसकी पूरी क्षतिपूर्ति वसूल करने से नहीं रोकेगा कि कुछ विषय-वस्तु टैंकर में बची थी जो वाहक द्वारा नष्ट कर दी गई। बीमाकर्ता को चाहिए कि वह वाहक से दावा करके स्वयं क्षतिपूर्ति करे।

प्रतिस्थापन

क्षतिग्रस्त पार्टी को भुगतान करने वाला बीमाकर्ता क्षतिग्रस्त पार्टी के स्थान पर प्रतिस्थापित हो जाता है जिससे वह उसके सभी अधिकारों का इस्तेमाल कर सके। इन अधिकारों में उस व्यक्ति के खिलाफ मुकदमा दायर करने का अधिकार भी शामिल है जिसकी लापरवाही से वह दुर्घटना हुई जिससे बीमों का दावा उत्पन्न हुआ। इसके लिए दावे के हस्तांतरण की आवश्यकता नहीं है। परंतु प्रतिस्थापित व्यक्ति को किसी सिविल न्यायालय में मुकदमा लड़ना होगा क्योंकि न तो एक अटार्नी के रूप में और न ही वाहक के खिलाफ परेषक के दावे के परेषिती के रूप में उसे उपभोक्ता का दर्जा प्राप्त होता है। एक वाणिज्यिक प्रतिष्ठान होने के कारण बीमा कम्पनी अपनी वाणिज्यिक सेवाओं के संबंध में अधिनियम के अंतर्गत शिकायत दायर नहीं कर सकती चाहे उपभोक्ता का दावा, बीमाकर्ता को हस्तांतरित या प्रतिस्थापित कर दिया गया हो। इस प्रकार बीमाकृत व्यक्ति का यह कर्तव्य हो जाता है कि वह, गलती करने वाले व्यक्ति के प्रति अपने दावे को जीवित रखे। यदि वह अपनी लापरवाही से उसे खो देता है या उसका परित्याग कर देता है या उसे काल बाधित हो जाने देता है तो संभवतः बीमाकर्ता उसे उस सीमा तक भुगतान न करे। इस प्रकार जहां किसी वाहक ने 102 के कन्साइनमेंट में से केवल 82 लट्ठों की सुपुर्दगी की है और बीमाकृत व्यक्ति ने वाहक के खिलाफ कोई कार्यवाई नहीं की तथा दावे को काल बाधित होने दिया, ऐसी स्थिति में यह व्यवस्था दी गई कि बीमाकर्ता को उस सीमा तक दोषमुक्त कर दिया गया जिस सीमा तक वह, प्रतिस्थापित अधिकारों का इस्तेमाल करते हुए वाहन से अपनी क्षतिपूर्ति की वसूली करता।

माल की ढुलाई के लिए बीमाकृत वाहन पर यात्रियों को ले जाना।

एक ड्राइवर, मालिक के प्राधिकार के बिना दुर्घटना के समय कुछ यात्रियों को ले जा रहा था। इस तथ्य मात्र की वजह से ऐसा उल्लंघन नहीं माना गया जिसके मालिक, पॉलिसी के अंतर्गत दावा करने का हकदार न हो। स्थानीय यात्रियों को लोड करने का रिवाज, माल वहन का एक अपरिहार्य भाग है। इससे जोखिम बढ़ नहीं जाता और न ही इससे दुर्घटनाओं के कारणों को बढ़ावा मिलता है। इस कारण बीमाकर्ता को अपनी जिम्मेदारी से बच निकलने की इज़ाजत नहीं दी जा सकती। बीमाकर्ता को, दावे के अलावा 20000/- रुपये लापरवाही के लिए और 5000/- रुपये खर्च के रूप में भुगतान करने के लिए बाध्य किया गया।

भुगतान—विलंबित और मना किया गया

जहां भ्रष्टाचार और सांडगांड की जांच करने के बहाने भुगतान स्थगित किया गया और मना किया गया परन्तु इस बात को कोई साक्ष्य नहीं था कि सतर्कता विभाग इस मामले में कुछ कर रहा था, ऐसी स्थिति में यह माना गया कि बीमाकर्ता, उस सर्वेक्षण रिपोर्ट के अनुसार धनराशि का भुगतान करने के लिए जिम्मेदार है जिससे क्षति की उच्चतम मात्रा मूल्यांकित की गई है। इसके अलावा वह, क्षति की तारीख के बाद 4 महीने से आरंभ करके 18 प्रतिशत की दर से ब्याज का भुगतान करने के लिए भी जिम्मेदार है।

आतंकवादियों द्वारा क्षति

वाहन को होने वाली ऐसी क्षति भी बीमे में कवर की गई जो क्षति, करार के खण्डों में दी गई शर्तों में से किसी शर्त के कारण हुई हो। किसी आतंकवादी समूह या अकेले आतंकवादी द्वारा वाहन को क्षतिग्रस्त करने का कार्य एक दुर्भावनापूर्ण कार्य

था। बीमा एक लाभदायक उपबंध है और उदारतापूर्वक इसे बीमाकृत व्यक्ति के पक्ष में माना जाना चाहिए। इसका उद्देश्य विफल हो जाएगा यदि इसका कुछ अन्य अर्थ निकाला जाए। इस प्रकार इसे सेवा में एक कमी नहीं माना जा सकता।

पॉलिसी का नवीकरण

बीमाकर्ता, पालिसी का नवीकरण स्वीकार करने के लिए बाध्य नहीं है। किसी आवेदन को स्वीकार न करना, सेवा में कमी नहीं माना जा सकता।

अविभाजित हिन्दू परिवार के एक पुत्र को भुगतान

जहां कोई व्यक्ति अपने अविभाजित हिन्दू परिवार के कर्ता के रूप में काम कर रहा है और उसने अपने तीन पुत्रों के नाम में जीवन बीमा पालिसी ली है, ऐसी स्थिति में पालिसी परिपक्व हो जाने पर बीमाकर्ता द्वारा पुत्रों में से एक पुत्र को भुगतान कर देने को गलत माना गया। पालिसी की शर्तों का उल्लंघन करके किया गया कोई भुगतान वास्तव में भुगतान नहीं माना जाता। बीमाकर्ता को आदेश दिया गया वह खर्च और ब्याज के साथ कर्ता को भुगतान करे। जहां पॉलिसी के अंतर्गत भुगतान डाक के जरिए भेजे गए चैक द्वारा भेजा गया और डाक को बीच में ही रोक लिया गया तथा चैक दूसरे व्यक्ति द्वारा भुना लिया गया, ऐसी स्थिति में यह व्यवस्था दी गई कि यह नहीं कहा जा सकता कि पॉलिसी धारक को भुगतान कर दिया गया है। दी गई दलील के अनुसार यह दर्शाने की जिम्मेदारी बीमाकर्ता की है कि पॉलिसी धारक ने स्वयं चैक को अपवर्तित किया था।

पॉलिसी की शर्तें

जहां दावे का भुगतान करने से इस आधार पर मना कर

दिया गया कि पहले गर्भधारण का जोखिम पॉलिसी के अंतर्गत कवर नहीं है और ऐसे जोखिम को शामिल न किए जाने को सिद्ध करने की जिम्मेदारी बीमाकर्ता की है जो उसने पूरी नहीं की, ऐसी स्थिति में वह बीमे की धनराशि का भुगतान करने के लिए जिम्मेदार है। उन्हें यह निर्देश दिया गया कि वे शिकायत की तारीख से 18 प्रतिशत की दर से ब्याज के साथ धनराशि तथा खर्च के रूप में 3000/- रुपये का भुगतान करें।

हस्तांतरण

जहां जीवन बीमा पॉलिसी का हस्तांतरण, भारतीय जीवन बीमा निगम के निर्देशों के अनुसार नहीं है, ऐसी स्थिति में यह व्यवस्था दी गई कि भारतीय जीवन बीमा निगम द्वारा प्रतिनिधि को भुगतान करने से मना करना सेवा में कमी नहीं है।

अभ्यर्पण मूल्य

जहां सम्पदा शुल्क समाप्त हो जाने के कारण पॉलिसी धारक के लिए पॉलिसी निष्क्रिय और बेकार हो गई है और पॉलिसी धारक इसे रखना नहीं चाहता, ऐसी स्थिति में यह व्यवस्था दी गई कि अभ्यर्पण मूल्य वह धनराशि है जिसे लौटाए जाने का आदेश दिया जाना चाहिए और प्रीमिया की पूरी धनराशि नहीं।

समूह बीमा के अंतर्गत भुगतान

समूह बीमा योजना के एक सदस्य की मृत्यु हो गई। उसके परिवार में उसकी माता और उसकी विधवा थी। परंतु बीमाकर्ता ने पूरी धनराशि का भुगतान केवल उसकी माता को कार दिया जबकि कानून के अनुसार दोनों महिलाएं बराबर हिस्से की हकदार थी। यह माना गया कि भुगतान उचित नहीं था।

सामाजिक कल्याण योजना

सामाजिक कल्याण योजना के अंतर्गत शिकायतकर्ता द्वारा सात किशतों का भुगतान किया गया परंतु आगे भुगतान नहीं कर सका। ऐसी स्थिति में अंशदान को वापसी योग्य माना गया। यह आदेश दिया गया कि पांच किशतों की राशि लौटा दी जाए। संगठन का यह नियम था कि यदि किशतों का भुगतान दो वर्ष तक जारी न रखा जाए तो किशतों की राशि जब्त कर जी जायेगी। ऐसी स्थिति में यह माना गया कि यह नियम बाध्यकारी नहीं है। इस शर्त को उचित ढंग से संसूचित नहीं किया गया क्योंकि यह शर्त केवल योजना के अंतर्गत जारी किए गए प्रमाणपत्र में दी गई थी।

सेवा में कमी

शिकायतकर्ता की दुर्घटना हो गई यह दुर्घटना बीमा पॉलिसी के अंतर्गत कवर की गई थी। दावे की याचिका दायर की गई, सर्वेक्षक की नियुक्ति की गई और कई निरीक्षण किए गए परंतु यात्रा के दावे का पता नहीं लगा और इसका निपटान नहीं किया गया क्योंकि विरोधी पक्ष ने वाहन के ड्राइवर के बारे में विसंगति का आरोप लगाया और यह आरोप लगाया कि उक्त वाहन, परिवहन प्राधिकरण के परमिट के बिना उक्त रूट पर चल रहा था। अपीलीय बीमा कम्पनी द्वारा मामले पर किसी भी तरह का निर्णय देने के लिए कोई कार्रवाई नहीं की गई। इस सब से यह पता चलता है कि बीमा कम्पनी की ओर से सेवा में कमी की गई। इसलिए, मुआवजे का अवार्ड दिया गया।

जहां किसी वाहन का बीमा कराया गया परंतु बीमें की ६ अनराशि बैंक में प्राप्त नहीं हो सकी और दुर्भाग्यवश दुर्घटना हो गई। ऐसी स्थिति में बीमा कम्पनी को जिम्मेदार नहीं माना गया। बीमा

कम्पनी ने इस तथ्य पर विचार किया कि जिन वस्तुओं की चोरी हुई थी, वह वस्तुएँ, शिकायतकर्ता द्वारा बीमाकृत सम्पत्ति में से नहीं थी। ऐसी स्थिति में यह व्यवस्था दी गई कि शिकायतकर्ता के दावे को अस्वीकार करने वाली बीमा कम्पनी की ओर से सेवा में कोई कमी नहीं की गई।

झूठे दावे को अस्वीकार करना

बीमा कम्पनी ने सर्वेक्षण करवाया और इस निष्कर्ष पर पहुँची कि शिकायतकर्ता द्वारा दायर किया गया दावा झूठा है और तदनुसार शिकायतकर्ता को सूचित किया गया कि दावा अस्वीकार कर दिया गया है। इस प्रकार यह ऐसा मामला नहीं था जिसमें बीमा कम्पनी ने, बीमों की नीतियों के अंतर्गत दावे पर निर्णय लेने के लिए शीघ्र और आवश्यक कदम नहीं उठाए। मामले के तथ्यों और परिस्थितियों और पार्टियों के बीच होने वाले विवाद के स्वरूप को ध्यान में रखते हुए यह पाया गया कि यह एक ऐसा मामला था जिसका न्यायनिर्णयन सिविल न्यायालय के समक्ष किया जाना चाहिए। जहां उचित न्यायालय के समक्ष सिविल मुकदमों के जरिए उपाय का सहारा लेने के लिए शिकायतकर्ता के अधिकार पर प्रतिकूल प्रभाव डाले बिना शिकायतकर्ता और प्रतिवादी को विस्तार से गवाहों से जिरह करने, स्थानीय निरीक्षण के लिए कमीशन ले जाने आदि का काफी मौका मिलेगा और वे मामले की विस्तार पूर्वक जांच कर सकेंगे।

उचित समय में दावे का भुगतान

उचित समय के अंदर बीमे के दावे का भुगतान न करने को सेवा में

कमी माना जाता है। बीमे के दावे के निपटान में होने वाला स्पष्ट न किया गया असामान्य विलंब, सेवा में कमी होता है। बीमा कम्पनी द्वारा उचित जांच नहीं की गई और सर्वेक्षक की रिपोर्ट भी निष्पक्ष और उचित नहीं थी। जहाजरानी वारंटी और जन शक्ति तैनात करने में अपर्याप्तता के बारे में शर्त पर विचार करते हुए, सर्वेक्षक के निष्कर्षों को स्वीकार नहीं किया जा सका। विचार करने और अंतिम निर्णय लेने में बीमा कम्पनी द्वारा अत्यधिक विलंब किया गया और काफी समय के बाद पर्याप्त कारणों के बिना अचानक दावा अस्वीकार कर दिया। इसीलिए बीमा कम्पनी द्वारा सेवा में कमी की गई। एक दावा तुरंत दायर कर दिया गया था जिस पर चार साल से भी अधिक समय तक बीमा कम्पनी द्वारा विचार नहीं किया गया। शिकायतकर्ता द्वारा शिकायत दायर करने के बाद उससे यह पूछा गया कि वह सूचित करे कि निरीक्षण के लिए वाहन कहां उपलब्ध है। ऐसी स्थिति में यह माना गया कि सेवा में कमी थी और ऐसे निष्कर्ष पर पहुँचने में जिला फोरम का निर्णय सही था। तथापि उसे वाहन की क्षति के सवाल पर विचार करना चाहिए था जो विवादित था। यदि वह इस निष्कर्ष पर पहुँचता कि वाहन क्षतिग्रस्त हुआ है तो उसे क्षति का मूल्यांकन करना चाहिए था और प्रतिवादियों को यह निर्देश देना चाहिए था कि वे पालिसी की शर्तों के अंतर्गत भुगतान किए जाने के लिए अनुमत धनराशि का भुगतान करके सेवा प्रदान करे। वह कमीशनर नियुक्त कर सकता था, यदि उससे ऐसा करने का अनुरोध किया जाता या दावे के निपटान के लिए ऐसा आदेश पारित करना चाहिए था जो वह उचित समझता। ऐसी स्थिति में यह व्यवस्था दी गई कि बीमाकर्ता को यह निर्देश दिए जाने चाहिए कि वह 400/— रुपये के खर्च के

भुगतान की शर्त के अधीन दस्तावेज पेश करे और ऐसा न करने पर उसके खिलाफ कानून के अनुसार कार्रवाई की जानी चाहिए।

सर्वेक्षक की रिपोर्ट के आधार पर दावा

शिकायतकर्ता ने एक नई मारुती कार खरीदी और उसका बीमा करवाया। उक्त कार दुर्घटनाग्रस्त हो गई जिसके परिणामस्वरूप पीछे के हिस्से में दाँयी तरफ और डिककी के दरवाजे में क्षति हुई। शिकायतकर्ता ने मरम्मत कराने के लिए अनुमानित खर्च के साथ दावा भेजा। नियुक्त किए गए सर्वेक्षक ने पूरे वाहन का निरीक्षण किया और बीमा कम्पनी को अपनी रिपोर्ट प्रस्तुत की। अंतिम बिल 6808.65 रूपयें का दिया गया जिसमें डिककी का दरवाजा बदलने की कीमत शामिल थी। बीमा कम्पनी ने सर्वेक्षक की इस सिफारिश क

आधार पर केवल 3880/- रूपये का भुगतान करने का निर्णय लिया कि डिककी के दरवाजे को बदलने की जरूरत नहीं थी बल्कि इसमें केवल कुछ मरम्मत की जरूरत थी।

जिला फोरम ने व्यवस्था दी कि डिककी के दरवाजे को बदलने की कोई जरूरत नहीं थी और विपक्षी पार्टी की तरफ से सेवा में कोई कमी नहीं थी तथा दावा खारिज कर दिया।

छल से सारवान तथ्यों को छिपाना सिद्ध करने की जिम्मेदारी भारतीय जीवन बीमा निगम पर।

बीमा कराने के समय बीमाकृत व्यक्ति ने बीमे के लिए प्रस्ताव फार्म जमा किया और वह ट्यूमर से पीड़ित था। यह माना गया कि उसने सारवान तथ्यों को छिपाया और प्रस्ताव फार्म में गलत बयानी की जिसके कारण भारतीय जीवन

बीमा निगम द्वारा जारी की गई बीमे की पालिसी अमान्य होगी। राज्य कमीशन का आदेश रद्द कर दिया। बीमाकृत व्यक्ति ने सारवान तथ्यों को छिपाया था और यह बात बीमा पॉलिसी लेते समय भारतीय जीवन बीमा निगम को हक देती है कि वह पॉलिसी के अंतर्गत अपनी जिम्मेदारी को अस्वीकार कर दे। वास्वत में बीमे का संविदा नेकनीयती पर आधारित होता है। पॉलिसी के अंतर्गत दावे को अस्वीकार करना, बीमा कम्पनी के एक आदेश द्वारा किया गया था और इसे असंगत, असम्बद्ध या नेकनीयती से न किया गया नहीं कहा जा सकता। इसलिए सेवा में कोई कमी नहीं थी और इसलिए उपभोक्ता फोरम के समक्ष कोई विचार किए जाने योग्य यह असली शिकायत नहीं थी।

निवारण फोरमों का क्षेत्राधिकार

परिभाषा में विशेष रूप से, बीमे के संबंध में दी जाने वाली सुविधाओं के उपबंध शामिल हैं और बीमे से संबंधित किसी कार्यकलाप को इसका अपवाद नहीं बनाया गया है। जिस उपभोक्ता को सेवा प्रदान करने में हुई कमी के कारण क्षति हुई है, वह मुआवजे के लिए अधिनियम के अंतर्गत बनाए गए शिकायत निवारण फोरम में जा सकता है। इसलिए शिकायत निवारण फोरम का यह क्षेत्राधिकार है कि वह शिकायत पर विचार करे और बीमे के संबंध में दी जाने वाली सुविधाओं के उपबंधों से संबंधित सेवाओं में होने वाली कमी से उत्पन्न विवाद का न्यायनिर्णयन करे तथा यदि कमी सिद्ध हो जाती है तो उपयुक्त राहत प्रदान करे।

कोई हस्तक्षेप नहीं

जहां सारवान अनियमितता और अवैधता के साथ क्षेत्राधि

कार का इस्तेमाल न करने की या क्षेत्राधिकार का इस्तेमाल करने की कोई गलती नहीं थी, ऐसी स्थिति में पुनर्विचार में हस्तक्षेप करने का कोई मामला नहीं बनता। भारतीय जीवन बीमा निगम को जिम्मेदार नहीं ठहराया जा सकता, यदि बीमाकृत व्यक्ति के अनुरोध पर उसे अभ्यर्पण मूल्य की सूचना देने और दावा फार्म भेजने की सूचना देने में बीमा कम्पनी की ओर से कोई विलंब किया गया। अभ्यर्पित कर दी गई पॉलिसियों के मामले में, बीमाकृत व्यक्ति के दावे या संसूचन पर कार्रवाई करने में होने वाले विलंब से, भारतीय जीवन बीमा निगम के खिलाफ सेवा में कमी की शिकायत उत्पन्न नहीं होती, यदि बीमे की अभ्यर्पित पॉलिसी के अंतर्गत बीमाकृत व्यक्ति/पुनर्विचार याचिका के प्रति भारतीय जीवन बीमा निगम (प्रतिवादी) का कोई दायित्व न हो।

जहां बीमा कम्पनी ने, सर्वेक्षक की रिपोर्ट पर विचार कर लिया हो और संबंधित सामग्री की क्षति 3,04,731/- रुपये आंक ली गई हो, तथा शिकायतकर्ता 28 लाख रुपये चाहता हो, ऐसी स्थिति में यह नहीं कहा जा सकता कि बीमा कम्पनी ने मनोनियोग नहीं किया था।

दावा नामंजूर कर देना

जहां शिकायतकर्ता के दावे पर बीमा कम्पनी द्वारा सभी पहलुओं से विचार कर लिया गया था और बाद में उसे नामंजूर कर दिया गया था, ऐसी स्थिति में यह माना गया कि सेवा में कोई कमी नहीं थी। बीमा कम्पनी ने अपनी देयता को अस्वीकार कर दिया था जो सही था और विपक्षी पार्टी की तरफ से सेवा में कोई कमी नहीं थी।

शिकायतकर्ताओं के इस दावे और दूसरे दावे में कोई सार नहीं है कि पहले शिकायतकर्ता को आघात लगा और दूसरे शिकायतकर्ता को सदमा पहुंचा और बीमारी के लिए उन्हें भारी रकम खर्च करनी पड़ी। ऐसी स्थिति में यह माना जाना चाहिए कि भारतीय जीवन बीमा निगम द्वारा दावे का अस्वीकार किया जाना गैर-कनूनी नहीं था और कि शिकायतकर्ता के दावे को अस्वीकार करने में भारतीय जीवन बीमा निगम की ओर से सेवा में कोई कमी नहीं थी। एक बार दावे का भुगतान कर दिए जाने और पूरा भुगतान प्राप्त कर लिए जाने तथा अंतिम रूप से दावे का निपटान कर दिए जाने के बाद, सेवा में कोई कमी नहीं मानी जाती और अधिनियम के उपबंधों के अंतर्गत आगे कोई राहत प्रदान नहीं की जा सकती।

नामज़द व्यक्ति द्वारा दावा

बीमे के संबंध में दी जाने वाली सुविधाओं की व्यवस्था दो व्यक्तियों (बीमा कर्ता और बीमाकृत) के बीच एक करार होता है। करार में यह दिया गया था कि बीमाकृत व्यक्ति द्वारा किए गए अपेक्षाकृत कम भुगतान (प्रीमियम) के प्रतिफल पर, बीमाकर्ता एक विनिर्धारित समय के दौरान कोई घटना हो जाने पर बीमाकर्ता, बीमाकृत व्यक्ति को या तो तय की गई धनराशि या उक्त दुर्घटना द्वारा बीमाकृत व्यक्ति को हुई क्षति की धनराशि का भुगतान करेगा। प्रीमियम की धनराशि का हिसाब, बीमाकृत व्यक्ति द्वारा उठाए जाने वाले जोखिम के संदर्भ में लगाया गया था। बीमा एक संविदा होता है। जब बीमाकर्ता ने संविदा के अनुसरण में या अन्यथा, दिए गए वचनपत्र का पालन नहीं किया तो यह सेवा में कमी थी। इस संबंध में यह व्यवस्था दी गई कि जब भारतीय जीवन

बीमा निगम ने बीमा अधिनियम 1938 की धारा 39 के अंतर्गत नियुक्त किए गए नामजद व्यक्ति को भुगतान नहीं किया गया तो उसने बीमे के संविदा के अनुसरण में दिए गए वचनपत्र का पालन करने में गलती की। नामजद व्यक्ति द्वारा इसकी शिकायत की जा सकती थी। उपभोक्ता संरक्षण अधिनियम के अंतर्गत जिला फोरम को शिकायत पर विचार करने, उस पर सुनवाई करने और फैसला देने का क्षेत्राधिकार प्राप्त था।

आग के बीमे में विलंबित भुगतान

जहां शिकायतकर्ता 12 लाख रुपये की ऋण सुविधा का लाभ ले रहा था और आग लगने के कारण हुई क्षति 15 लाख रुपये से अधिक की थी, ऐसी स्थिति में सर्वेक्षक की रिपोर्ट प्राप्त होने के बाद भुगतान करने में बीमा कम्पनी की तरफ से की गई देरी को सेवा में कमी माना जाएगा। दावेदार ओरियंटल फायर एण्ड जनरल इंशोरेंस कम्पनी से 4,25,484/- रुपये की धनराशि पर 18 प्रतिशत प्रतिवर्ष की दर से ब्याज और यूनाईटेड इंडिया इंशोरेंस से 10,47,583/- रुपये की धनराशि पर उसी दर से ब्याज प्राप्त करने का हकदार था। उक्त ब्याज की हकदारी संबंधित कम्पनियों द्वारा भुगतान किए जाने की तारीख तक होगी। मौजूदा मामले में बीमाकृत सम्पत्ति आग में क्षतिग्रस्त हुई और बीमा कम्पनी ने, सर्वेक्षक द्वारा किए गए आकलन के अनुसार क्षति को स्वीकार किया। परंतु दावे का निपटान करने में और तदनुसार भुगतान करने में बीमा कम्पनी ने बहुत अधिक देरी की हालांकि वित्तीय राहत प्रदान करने की दृष्टि से कुछ धनराशि का भुगतान किया परंतु वह काफी नहीं था जबकि एक तर्कसंगत अवधि के अंदर दावे का निपटान न करने के लिए बीमा कम्पनी को चाहिए कि वह बीमाकृत

को मुआवजा दे। राष्ट्रीय कमीशन ने व्यवस्था दी कि यह तभी संभव होना चाहिए जब तीन महीने के अंदर दावे का निपटान करने पर कोई विवाद न हो, जब बीमा कम्पनी ने मामला रोक कर रख लिया हो। इसलिए बीमाकृत व्यक्ति का केवल 13.5 प्रतिशत की दर से ब्याज मंजूर किया गया।

उत्तराधिकार प्रमाणपत्र

जब बीमाकृत व्यक्ति की विधवा का नाम पहले ही प्रतिनिधि के रूप में मौजूद है तो बीमे के दावे के निपटान के लिए उत्तराधिकार प्रमाणपत्र जमा करने पर जोर देना, सेवा में कमी है।

वित्तीय क्षति और मानसिक कष्ट के लिए दावा

इस संबंध में यह व्यवस्था दी गई कि लापरवाही बरतते हुए, बीमा कम्पनी द्वारा बीमे के दावे का देर से निपटान करना सेवा में कमी है और बीमा कम्पनी वित्तीय क्षति तथा मानसिक कष्ट के लिए मुआवजा देने के लिए जिम्मेदार है।

दावे को एकतरफा अस्वीकार कर देना

जहां बीमाकर्ता ने, पालिसी के अंतर्गत बीमे के दावे को एकतरफा अस्वीकार कर दिया है तो यह मानना मुश्किल है कि अधिनियम के अंतर्गत बनाए गए शिकायत निवारण फोरम को मामले पर कार्रवाई करने का क्षेत्राधिकार प्राप्त नहीं है। शिकायत निवारण फोरम का यह देखना कर्तव्य है कि क्या दावे को अस्वीकार करना वैध और न्यायोचित आधारों पर नेकनीयती से किया गया है या नहीं। सर्वेक्षक की रिपोर्ट में यह दिखाया जाना चाहिए कि जांच-पड़ताल उचित, न्यायसंगत और गहराई से की गई है। इसलिए, राज्य कमीशन द्वारा रिकार्ड किया गया यह निष्कर्ष

न्यायोचित ठहराया गया कि उसे शिकायत पर विचार करने और उस पर फैसला देने का क्षेत्राधिकार प्राप्त था।

भारतीय जीवन बीमा निगम द्वारा गलत परिकलन

अखिल भारतीय ग्राहक पंचायत बनाम अध्यक्ष, भारतीय जीवन बीमा निगम के मामले में अखिल भारतीय ग्राहक पंचायत (अखिल भारतीय उपभोक्ता पंचायत सांगली) और 'टी' नामक व्यक्ति ने संयुक्त रूप से भारतीय जीवन बीमा निगम के खिलाफ एक शिकायत दायर की जिसमें आरोप लगाया गया कि सेवा में कमी की गई है और उपभोक्ता संरक्षण अधिनियम की धारा 2 की उप-धारा (क) (घ) (ङ) और (द) के अंतर्गत अनुचित व्यापार व्यवहार किया गया है। शिकायतकर्ता 'टी' ने, निगम की ओर से सेवा में की गई कमी के कारण हुई क्षति की बाबत निगम से मुआवजे के रूप में 367000/- रुपये का दावा किया। शिकायतकर्ता ने आरोप लगाया कि निगम ने उसके खिलाफ शत्रुतापूर्ण और पक्षपातपूर्ण रवैया अपनाया और उसकी पॉलिसियों का अभ्यर्पण मूल्य फ़ैक्टर तथा उपचित बोनस की राशि की सूचना नहीं दी। अत्तार के अनुसार बोनस की सूचना न देकर निगम ने उसके खिलाफ भेदभाव किया क्योंकि बोनस की सूचना आमतौर पर पॉलिसी धारकों को दी जाती है। उसने आगे आरोप लगाया कि गलत हिसाब लगाकर उसका जाली खाता बनाया गया है। उसने यह आरोप भी लगाया कि निश्चित प्रीमियम का भुगतान करने के करार के बावजूद निगम ने इस संबंध में संविदा भंग करके प्रीमियम की तय की गई

धनराशि से अधिक धनराशि वसूल की। उसने आगे आरोप लगया कि उसे 50 पैसे की दर से निगम द्वारा ब्याज का भुगतान करने को कहा गया जबकि उसका कोई दोष नहीं था और उसकी अनुमति के बिना निगम ने उसकी पॉलिसियों के संबंध में डिस्चार्ज वाउचर भेजा। अत्तार की यह दलील थी कि क्योंकि उसने शिकायत की और निगम ने जानबूझ कर अभ्यर्पण मूल्य तथा बोनस की सूचना नहीं दी तथा दूसरे पॉलिसी धारकों के मुकाबले पक्षपात किया गया जिससे उसका अपमान हुआ और चोट पहुँची। इसलिए शिकायतकर्ता द्वारा 3,69,276/- रुपये के मुआवजे और यात्रा, मानसिक यातना, वेतन की क्षति और न्यायालय के खर्च की बाबत क्षति के प्रति 50,000/- की राशि का दावा किया गया।

गलत सुपुर्दगी करना और सुपुर्दगी न करना

जहां माल की गलत सुपुर्दगी दी गई परंतु माल खरीदार के पास सुरक्षित पहुँच गया, ऐसी स्थिति में बीमा कम्पनी द्वारा जिम्मेदारी न लेना न्यायोचित था और बीमा कम्पनी द्वारा सेवा प्रदान करने में उसकी तरफ से कमी या लापरवाही नहीं थी। गलत सुपुर्दगी और सुपुर्दगी न करने के बीच अंतर है।

उपरोक्त चर्चा से पूरी तरह स्पष्ट है कि बीमा विवाद के निपटान में उपभोक्ता न्यायालय महत्वपूर्ण भूमिका निभा रहे हैं। इस संबंध में उल्लेखनीय है कि सरकार को उपभोक्ता न्यायालयों की भूमिका के बारे में जनता में जागरूकता पैदा करनी चाहिए। खासतौर से लोगों को बातया जाना चाहिए कि उपभोक्ता न्यायालयों में कम खर्च होता है। उपभोक्ता संरक्षण अधिनियम के अंतर्गत अपनाई जाने वाली प्रक्रिया का स्वरूप संक्षिप्त होता है और इसका उद्देश्य कम से कम समय में पाटियों को राहत प्रदान

करना है। इस अधिनियम में दिया गया है कि समय सीमा के अन्दर मामलों का निपटान किया जाए। यह अधिनियम सामान और सेवाओं को कवर करता है। उपभोक्ता न्यायालय, परिवहन, टेलीफोन, बिजली, निर्माण, बैंकिंग, बीमा तथा डाक्टरों, इंजीनियरों, आर्चीटैक्टों और वकीलों आदि जैसे व्यवसायविदों द्वारा उपलब्ध कराई जाने वाली सेवाओं एवं मैडिकल इलाज से संबंधित विवादों का फैसला भी कर रहे हैं। उपभोक्ता न्यायालयों द्वारा तय किए गए अधिकांश मामले बीमा विवादों से संबंधित होते हैं।

अनुबंध

नोटिस, शिकायत, शपथपत्र और उत्तर का मॉडल फार्म

मॉडल फार्म 1—शिकायत दर्ज करने से पहले नोटिस

नाम और पता

.....

(ट्रेडर, डीलर, फर्म कम्पनी आदि का)

(पूरा पता)

के विषय में (विवरण देते हुए शिकायत वाले सामान/सेवाओं का उल्लेख करें)

महोदय,

आपको सूचित किया जाता है कि मैंने रुपये के, बैंक में आहरित दिनांक के चैक संख्या के जरिए या आपके कॅश मीमों/रसीद/इनवायस संख्या के प्रति नकद भुगतान किए गए रुपये के प्रतिफल में आप के

..... से खरीदा था।

उक्त में निम्नलिखित खराबियां हैं :

(1)

.....

(2)

.....

मैंने कई बार आपको मामले की सूचना दी (पिछले पत्र, यदि कोई हो, का हवाला दें) परंतु मेरे सभी निवेदनों के बावजूद अपने सामान की खराबी या सेवा में होने वाली कमी की भरपाई नहीं की जो वास्तव में खेदजनक है और व्यवसाय संबंधी व्यवहार के विरुद्ध है। आपके द्वारा की गई कर्तव्य की अवहेलना और सामान को ठीक करने में विफल रहने तथा लापरवाही करने के कारण मुझे निम्नलिखित क्षति हुई है/राशि खर्च करनी पड़ी है :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(विवरण दें)

जिसकी भरपाई करने की जिम्मेदारी आपकी है। आपसे अंततः एतद्

द , व । र ।

अनुरोध है कि :

(1) सामान में आई उक्त खराबी को ठीक करें और /

या

- (2) उसके बदले नया सामान दें और या
- (3) कीमत/भुगतान किए गए प्रभार लौटाएं
- (4) आपकी लापरवाही के कारण हुई वित्तीय हानि/क्षति ब्याज की हानि के मुआवजे का भुगतान करें। (विवरण दें)।

इस संबंध में प्रतिशत की दर से रुपये की राशि का भुगतान इस नोटिस की प्राप्ति के दिन के अंदर कर दें अन्यथा मैं अपनी उपरोक्त शिकायत के निवारण के लिए और उपरोक्त धनराशि की वसूली के लिए उपभोक्ता संरक्षण अधिनियम, 1986 के कानूनी उपबंधों के अंतर्गत शिकायत दायर करने के अलावा सिविल और फौजदारी दोनों अदालतों में, पूर्णतः आपके हर्जे, खर्चे और जिम्मेदारी पर मुकदमा दायर करने के लिए बाध्य हूंगा। इसे कृपया नोट कर लिया जाए।

स्थान :

तारीख :

हस्ताक्षर.

.....

मॉडल फार्म 2—शिकायत

माननीय जिला उपभोक्ता विवाद निवारण फोरम के समक्ष

या

माननीय राज्य उपभोक्ता विवाद निवारण कमीशन के समक्ष

या

माननीय राष्ट्रीय उपभोक्ता विवाद निवारण कमीशन, नई दिल्ली के

समक्ष

..... (पूरा नाम) (विवरण) (पूरा पता) के मामले में 200.. की
शिकायत संख्या के विषय में

..... शिकायतकर्ता

बनाम

(पूरा नाम) (विवरण) (पूरा पता)

..... विपक्षी पार्टी / पार्टियां

**उपभोक्ता संरक्षण अधिनियम, 1986 की धारा 12/धारा 17/धारा
21 के अंतर्गत शिकायत**

सविनय निवेदन इस प्रकार है :'

भूमिका

(इस प्रारंभिक पैराग्राफ में शिकायतकर्ता को अपना परिचय
और विपक्षी पार्टी/पार्टियों का परिचय देना चाहिए।)

लेनदेन

(इस पैराग्राफ में शिकायतकर्ता को शिकायत वाले लेनदेन अर्थात् ली गई सेवाओं के विवरण, सामान की मर्दों/सेवा के स्वरूप और किस्म, खरीदे गए सामान/ली गई सेवाओं की तारीख, सामान/सेवा के प्रति पूर्णतः या अंशतः कीमत/प्रतिफल के रूप में भुगतान की गई धनराशि, का विवरण देना चाहिए। बिल/कैश मीमो/वाउचर या रसीद की फोटोकॉपी संलग्न की जानी चाहिए और उन पर अनुलग्नक क, ख, ग आदि या 1, 2, 3 आदि के रूप में उचित ढंग से अंकित किया जाना चाहिए।)

खराबी/कमी

(इस पैराग्राफ में शिकायतकर्ता को शिकायत स्पष्ट करनी चाहिए अर्थात् क्या हानि या क्षति किसी ट्रेडर द्वारा अपनाए गए अनुचित व्यापार व्यवहार या प्रतिबंधित व्यापार व्यवहार द्वारा हुई है या क्या सामान में कोई खराबी है या क्या सेवा में कोई कमी रही है या क्या ट्रेडर ने सामान की अधिक कीमत ली है। व्यक्ति को ट्रेडर द्वारा अपनाए गए अनुचित व्यापार व्यवहार का स्वरूप स्पष्ट करना चाहिए जैसे सामान/सेवा की गुणवत्ता से संबंधित, प्रयोजनता, वायदा की गई अवधि के लिए वारंटी या गारंटी। सामान में होने वाली खराबी की सीमा और स्वरूप को स्पष्ट किया जाना चाहिए और इसी प्रकार सेवा में होने वाली कमी की सीमा और स्वरूप को भी स्पष्ट किया जाना चाहिए। अधिक कीमत लिये जाने के मामले में, व्यक्ति को चाहिए कि वह ट्रेडर द्वारा वसूल की गई कीमत के मुकाबले समय-समय पर प्रवृत्त किसी कानून के अंतर्गत या उसके द्वारा निश्चित की गई वास्तविक कीमत या सामान पर और उसके पैकिंग पर लिखी गई कीमत के विवरण का उल्लेख करे। जीवन

और सुरक्षा के लिए खतरे वाले सामान की बिक्री के प्रस्ताव के खिलाफ भी शिकायत दायर की जा सकती है, जब सामान का इस्तेमाल कर लिया जाए। आपको अपनी शिकायत का वर्णन करना चाहिए। इस बात से आश्वस्त हो जाना चाहिए कि इसे संवेदनशील और व्यावहारिक न्यायधीशों द्वारा पढ़ा जा रहा है। इस पर सुनवाई की जा रही है। संबंधित दस्तावेजों की फोटोप्रतियां संलग्न की जानी चाहिए।)

संशोधन

(इस पैराग्राफ में शिकायतकर्ता को विशेष रूप से दर्शाना चाहिए कि मामले को सुलझाने के लिए उसने क्या प्रयास किए अर्थात् व्यक्तिगत दौरे या समझौता वार्ता, लिखित में पत्र व्यवहार, यदि कोई हो, क्या कोई कानूनी नोटिस दिया गया और/या वह शिकायत के निवारण के लिए किसी अन्य एजेंसी जैसे सक्षम क्षेत्राधिकार वाले सिविल या फौजदारी अदालत के पास गया, उसकी कार्यवाही का चरण, उसका परिणाम, यदि कोई निकला, ऐसी कार्यवाहियों की प्रतियों सहित (बेहतर हो यदि प्रमाणित हों)। ट्रेडर से प्राप्त हुए प्रत्युत्तर के स्वरूप, जब अनियमितताएं उसकी जानकारी में लाई जाएं, का जिक्र भी यहां किया जाना चाहिए।)

अन्य उपबंध

(इस पैराग्राफ में किसी अन्य कानून या नियम या प्रक्रिया विशेष के विनियम का हवाला दिया जाए जो इस मामले पर लागू हो और/या जिसका ट्रेडर द्वारा और कानून के अंतर्गत उपभोक्ता के अधिकार का उल्लंघन किया गया हो। ऐसे प्रासंगिक कानूनी दायित्व भी होते हैं जो ट्रेडर को पूरे करने चाहिए और ऐसा

न करने पर प्रथम दृष्ट्या मामला बनता है तथा फोरम इसका संज्ञान लेगा।)

साक्ष्य

(इस पैराग्राफ में शिकायतकर्ता को उन दस्तावेजों और/या गवाहों का विवरण देना चाहिए जिन्हें वह अपने मामले को साबित करने के लिए आधार बनाएगा। ऊपर किए गए उल्लेख के अनुसार अनुबंधों के रूप में संलग्न किए गए दस्तावेजों को उचित सूची में शामिल किया जाए और गवाहों की सूची, यदि कोई हो, भी इसी प्रकार दाखिल की जाए। अनुबंधों को 'सत्य प्रतिलिपि' के रूप में अनुप्रमाणित किया जाना चाहिए।)

क्षेत्राधिकार

(इस पैराग्राफ में, शिकायतकर्ता को शिकायत में दावा निर्धारित करना चाहिए अर्थात् 20 लाख रुपये तक, बीस लाख रुपये से एक करोड़ रुपये तक या उससे अधिक और फोरम/राज्य स्तरीय कमीशन/राष्ट्रीय कमीशन, जैसा भी मामला हो, का आर्थिक क्षेत्राधिकार दिया जाना चाहिए। किसी औपचारिक आपत्ति को दूर करने के लिए क्षेत्रीय क्षेत्राधिकार को प्रमुखता से दिखाया जाना चाहिए।)

परिसीमन

(इस पैराग्राफ में यह दिया जाना चाहिए कि मौजूदा शिकायत, अधिनियम की धारा 24 क के अंतर्गत निर्धारित अवधि के अंदर दायर की गई है।)

दावा की गई राहत

(इस पैराग्राफ में शिकायतकर्ता को उसके द्वारा

दावा की गई राहत के स्वरूप का वर्णन करना चाहिए अर्थात् सामान में होने वाली खराबी या सेवाओं में होने वाली कमी को दूर करने के लिए सामान के बदले नया सामान बदलना, भुगतान की गई कीमत या प्रभार लौटाना आदि और/या विपक्षी पार्टी की लापरवाही से हुई वित्तीय हानि या क्षति के कारण उसके हित के विपरीत मुआवजा। यह भी स्पष्ट किया जाना चाहिए कि आपने दावा किए गए मुआवजे की धनराशि का हिसाब कैसे लगाया है।)

प्रार्थना वाला खंड

अतः सविनय निवेदन है कि माननीय फोरम/कमीशन कृपया(उस राहत का विवरण जो शिकायतकर्ता चाहता है कि न्यायालय उसे प्रदान करे।)

स्थान :

दिनांक :

शिकायतकर्ता.....

के जरिये

(वकील या उपभोक्ता

एसोसिएशन आदि)

सत्यापन

मैं उपरोक्त शिकायतकर्ता एतद्वारा सत्यनिष्ठा से सत्यापित करता हूँ कि मेरी उपरोक्त शिकायत की विषय-वस्तु, मेरी जानकारी के अनुसार सही और सत्य है और इसका कोई भाग मिथ्या नहीं है तथा इसमें किसी

सारवान तथ्य को छिपाया नहीं गया है।

दिनांक को (स्थान) में सत्यापित।

(शिकायतकर्ता)

टिप्पणी : हालांकि यह अनिवार्य नहीं है कि शिकायतकर्ता अपनी शिकायत के समर्थन में कोई ऐसा हलफनामा दाखिल करे जो आरोपों की सच्चाई और सत्यनिष्ठा की पुष्टि करता हो और मामले को विश्वसनीयता प्रदान करता हो। इसका स्टाम्प पेपर पर होना भी आवश्यक नहीं है। परंतु इसे, उच्च न्यायालय द्वारा नियुक्त किए गए किसी 'ओथ कमीशनर' से अनुप्रमाणित कराया जाना चाहिए। इसका फोरमेट बिल्कुल सरल है।

मॉडल फार्म 3 – शिकायत के समर्थन में हलफनामा

माननीय के समक्ष

दिनांक की शिकायत संख्या के विषय में।

..... शिकायतकर्ता

बनाम

..... विपक्षी पार्टी

के मामले में

हलफनामा

श्री सुपुत्र आयु.....

निवासी का हलफनामा

1. कि मैं उपरोक्त मामले में शिकायतकर्ता हूँ, मौजूदा मामले के तथ्यों और परिस्थितियों से पूरी तरह परिचित हूँ और

इस हलफ़नामों में शपथ लेने के लिए सक्षम हूँ।

2. कि मेरी संलग्न शिकायत में दिए गए तथ्यों, जिनकी विषय-वस्तु संक्षिप्तता के कारण इसमें दोहराई नहीं गई है, को इस हलफ़नामों के एक अभिन्न भाग के रूप में पढ़ा जाए और यह तथ्य मेरी जानकारी के अनुसार सत्य और सही हैं।

शपथकर्ता

सत्यापन

मैं उपरोक्त शिकायतकर्ता एतद्वारा सत्यनिष्ठा से सत्यापित करता हूँ कि मेरी उपरोक्त शिकायत की विषय-वस्तु, मेरी जानकारी के अनुसार सही और सत्य है और इसका कोई भाग मिथ्या नहीं है तथा इसमें किसी सारवान तथ्य को छिपाया नहीं गया है।

दिनांक को (स्थान) में सत्यापित।

शपथकर्ता

मॉडल फार्म 4—ट्रेडर द्वारा शिकायत का उत्तर

माननीय उपभोक्ता निवारण फोरम/कमीशनर के समक्ष

दिनांक की शिकायत संख्या के विषय में

..... शिकायतकर्ता

बनाम

..... विपक्षी पार्टी

के मामले में

सुनवाई की तारीख

शिकायतकर्ता की शिकायत के उत्तर में प्रतिवादी की ओर से लिखित बयान

सविनय निवेदन इस प्रकार है :-

प्रारंभिक आपत्तियां

1. कि मौजूदा शिकायत पूरी तरह गलत, निराधार और कानूनी दृष्टि से अमान्य है और इसलिए खारिज किए जाने योग्य है। प्रश्नाधीन लेनदेन किसी प्रतिफल के बिना और प्रभार मुक्त था।
2. कि इस माननीय फोरम/कमीशन को शिकायत से संबंधित विवाद पर विचार करने और न्यायनिर्णयन करने का क्षेत्राधिकार प्राप्त नहीं है क्योंकि यह कोई उपभोक्ता विवाद नहीं है और उपभोक्ता संरक्षण अधिनियम, 1986, जिसे आगे इसमें उक्त अधिनियम कहा गया है, के उपबंधों के दायरे में नहीं आता और इस मामले की सुनवाई केवल सिविल न्यायालय द्वारा की जा सकती है और इसलिए यह शिकायत केवल इसी कारण से खारिज किए जाने योग्य है।
3. कि मौजूदा शिकायत में शिकायतकर्ता द्वारा उठाया गया विवाद स्पष्ट रूप से उक्त अधिनियम के दायरे से बाहर है और किसी भी स्थिति में यह अधिनियम अधिनियम के उपबंधों के अतिरिक्त है न कि उसके विपरीत। इस अधिनियम के अंतर्गत शिकायतकर्ता द्वारा दायर की गई कार्यवाही पूरी तरह अमान्य और बिना क्षेत्राधिकार के है।

4. कि उक्त अधिनियम की धारा 2(1) में दी गई 'शिकायतकर्ता' 'शिकायत' 'उपभोक्ता विवाद' और 'सेवा की' परिभाषाएं मौजूदा विवाद के दावों को कवर नहीं करती और कि उपरोक्त परिभाषाओं के अनुसार शिकायतकर्ता उपभोक्ता नहीं है तथा शिकायत से संबंधित विवाद कोई 'उपभोक्ता विवाद' नहीं है।
5. कि मौजूदा शिकायत निराधार है और प्रतिवादी को परेशान करने तथा ब्लैकमेल करने के लिए कानून की प्रक्रिया का घोर दुरुपयोग है।
6. कि शिकायतकर्ता को मौजूदा कार्यवाही दायर करने की अधिकारिता प्राप्त नहीं है।
7. कि यह शिकायत, आवश्यक और उचित पार्टी के 'नान-ज्वाइंडर' के कारण अनुपयुक्त है और केवल इसी कारण खारिज किए जाने योग्य है।
8. कि शिकायतकर्ता ने, सक्षम क्षेत्राधिकार के न्यायालय में के लिए एक सिविल मुकदमा पहले ही दायर कर दिया है जो के न्यायालय में निपटान के लिए लंबित है और मौजूदा शिकायत निष्फल हो गई है।
9. कि मौजूदा शिकायत, परिसीमन द्वारा बाधित है।
10. कि इस माननीय फोरम/कमीशन को कोई क्षेत्रीय या आर्थिक क्षेत्राधिकार प्राप्त नहीं है क्योंकि इस मामले से संबंधित धनराशि, उक्त अधिनियम की धारा 11(i), धारा 17 (क) (i) और धारा 21 (क)(I) में विनिर्धारित

सीमा से अधिक/कम है।

11. कि मौजूदा शिकायत, सारहीन और चिढ़ाने वाली है और अधिनियम की धारा 26 के अंतर्गत खारिज किए जाने योग्य है।
12. कि मौजूदा शिकायत, कानून के अनुसार सत्यापित नहीं की गई है।

गुण-दोष के आधार पर

इन पैराग्राफों में प्रतिवादी को, लगाए गए प्रत्येक आरोप और शिकायतकर्ता द्वारा दी गई वास्तविक तथा कानूनी दलीलों का उत्तर देना चाहिए। यदि उसने खराबी या कमी को ठीक कर दिया है तो इस संबंध में उठाए गए कदमों का विवरण दें। अन्य बातों के साथ-साथ वह अपने निम्नलिखित बचाव भी कर सकता है :

1. कि उपरोक्त विवाद के पक्षों के बीच किया गया लेनदेन वाणिज्यिक है और शिकायतकर्ता इस प्राधिकारी से किसी राहत का दावा नहीं कर सकता क्योंकि
2. कि शिकायतकर्ता ने एक विक्रेता/रिटेलर/वितरक आदि के रूप में पुनर्बिक्री के लिए सामान खरीदा था और इसलिए आरोपित खराबी/कमी के लिए इस माननीय फोरम/कमीशन के पास आने से बाधित है क्योंकि
(विवरण दें)
3. कि शिकायतकर्ता ने पहले ही वारंटी की अवधि का लाभ उठा लिया है जिसके दौरान उत्तर देने वाले प्रतिवादी ने प्रश्नाधीन सामान की मरम्मत कर दी है/को बदल दिया है। इस प्रकार, शिकायतकर्ता पर यह शिकायत करने पर

या अपनी गलती के कारण लाभ लेने पर कानूनी रूप से रोक है।

4. कि मौजूदा शिकायत इस तथ्य के बावजूद अत्याधिक अतिशयोक्तिपूर्ण है कि शिकायतकर्ता विलंब और गफलत के लिए स्वयं जिम्मेदार है क्योंकि उसने सामान की श्रेणी/प्लैट की आबंटन योजना के प्रकार/वाहन के मॉडल आदि के बारे में कई बार अपना विकल्प बदला है। (विवरण दें)
5. कि उत्तर देने वाले प्रतिवादी को उपरोक्त विवाद की विषय-वस्तु के लिए अतिरिक्त कीमत वसूल करने का पूरी तरह अधिकार है क्योंकि समय उसकी सुपुर्दगी के लिए महत्वपूर्ण नहीं था। शिकायतकर्ता, उत्पाद शुल्क/बजटीय प्रावधानों आदि में बढ़ोतरी हो जाने के कारण दिनांक से बढ़ी हुई कीमत का भुगतान करने के लिए जिम्मेदार है क्योंकि (विवरण में)
6. कि शिकायतकर्ता ने बिना कोई विरोध प्रकट किए मरम्मत/बदलने आदि के प्रति सामान/सेवा को स्वीकार कर लिया है और मौजूदा शिकायत केवल बाद में सोची गई बात है।
7. कि किसी बात पर प्रतिकूल प्रभाव डाले बिना, उत्तर देने वाले प्रतिवादी, सद्भावना प्रदर्शन के रूप में करने के लिए तैयार है। (किसी ऐसे संशोधन, यदि कोई

हो, का विवरण दें जो अवयस्क या उपभोक्ता को होने वाली बर्दाश्त करने योग्य समस्या और मुकदमें बाजी की समस्या के मामले में किया जा सकता हो।)

इस मामले के तथ्यों और परिस्थितियों को ध्यान में रखते हुए, सेवा में होने वाले दोष/खराबी/लापरवाही और/या कमी के आरोप, असंगत और काल्पनिक होने के साथ-साथ पूरी तरह गलत, निराधार, मिथ्या और कानूनी दृष्टि से अमान्य हैं।

अनुरोध खंड और उसमें किए गए सभी अनुरोध पूरी तरह गलत हैं और जोर देकर उनसे इंकार किया जाता है। शिकायतकर्ता किसी भी प्रकार की राहत का हकदार नहीं है। और मॉडल फार्म लागत का हकदार नहीं है।

स्थान

ह.....

दिनांक

(विपक्षी पार्टी)

वकील के जरिए

सत्यापन

मैं उपरोक्त नाम वाला प्रतिवादी एतद् द्वारा सत्यापन करता हूँ कि गुणावगुण के आधार पर लिखित बयान के पैरा से तक की विषय-वस्तु मेरी जानकारी के अनुसार सत्य और सही है। जबकि गुणावगुणों के आधार पर प्रारंभिक आपत्तियों के पैरा से तक और उत्तर के पैरा से तक मेरी सूचना, विश्वास और मेरे द्वारा प्राप्त कानूनी

राय के अनुसार सही है और मेरा विश्वास है कि वे सही हैं और अंतिम पैरा माननीय न्यायालय से किया गया अनुरोध है।

दिनांक को (स्थान) पर सत्यापित।

ह.

(विपक्षी पार्टी)