

यूनाइटेड इंडिया इश्योरेंस कंपनी लिमिटेड v. पवन और

159

अन्य (अरुण कुमार त्यागी, जे.)

अरुण कुमार त्यागी के सामने, जे.

यूनाइटेड इंडिया इश्योरेंस कंपनी लिमिटेड-अपीलार्थी

बनाम

पवन और अन्य-2011 के प्रतिवादीगण एफएओ No.3820

02 जुलाई, 2019

ए. मोटर वाहन अधिनियम, 1988-S.147 (1) (बी) (ii)-मोटर दुर्घटना-तिपहिया वाहन में यात्रा करते समय घायल दावेदार-फीमर का फ्रैक्चर-न्यायाधिकरण द्वारा दिया गया मुआवजा-बीमा कंपनी द्वारा पॉलिसी के नियमों और शर्तों के उल्लंघन का दावा करने वाली अपील-क्षमता से अधिक यात्रियों को ले जाने वाला तिपहिया-बीमा कंपनी दायित्व से मुक्त नहीं है, हालांकि केवल उन यात्रियों की संख्या के लिए भुगतान करने के लिए उत्तरदायी है जिन्हें अधिनियम-न्यायाधिकरण के तहत सभी दावेदारों के बीच आनुपातिक रूप से वितरित किया जा सकता था-मालिक से शेष राशि की वसूली के लिए इसे उनके लिए छोड़ दिया गया-तथ्यों पर, क्योंकि केवल एक दावा याचिका अदालत के समक्ष थी, बीमा भुगतान करने के लिए उत्तरदायी था-न्यायाधिकरण-वितरण का निर्देश देने के लिए न्यायाधिकरण

यह अभिनिर्धारित किया गया कि, माननीय सर्वोच्च न्यायालय के उपर्युक्त निर्णय को ध्यान में रखते हुए, प्रत्यर्थी No.3-Insurance कंपनी ओवरलोडिंग के कारण बीमा पॉलिसी के नियमों और शर्तों के उल्लंघन के आधार पर बीमित व्यक्ति को क्षतिपूर्ति देने के अपने दायित्व से पूरी तरह से दोषमुक्त नहीं है और प्रत्यर्थी No.3-Insurance कंपनी दुर्घटना में शामिल यात्रियों को मुआवजे के भुगतान के लिए उत्तरदायी है जिनके लिए बीमा हो सकता है और वास्तव में एम. वी. अधिनियम के तहत लिया गया था। यहां यह देखा जा सकता है कि वर्तमान मामले में दावा याचिका दायर करने और किसी अन्य यात्री को मुआवजे के पुरस्कार को साबित करने के लिए रिकॉर्ड पर कोई सामग्री नहीं है और प्रतिवादी No.3-Insurance कंपनी दावेदार को मुआवजे का भुगतान करने के लिए उत्तरदायी होगी। किसी भी मामले में बीमा कंपनी द्वारा बीमा पॉलिसी के तहत अपने दायित्व के अनुसार राशि जमा करने पर, यह न्यायाधिकरण का काम होगा कि वह सभी दावेदारों को आनुपातिक रूप से धन वितरित करने का निर्देश दे और सभी दावेदारों को वाहन के मालिक से शेष राशि की वसूली करने के लिए छोड़ दे। (पैरा 25)

बी. मोटर वाहन अधिनियम, 1988-मोटर दुर्घटना-फीमर का फ्रैक्चर-आर्थिक और गैर-आर्थिक नुकसान-सह-संबंध

स्थायी अक्षमता और भविष्य की कमाई के परिणामी नुकसान के बीच-25 प्रतिशत अक्षमता-स्थायी या प्रगतिशील होने के लिए प्रमाणित नहीं-दावेदार आजीविका कमाने में असमर्थ साबित नहीं हुआ है-आयोजित, दावेदार को कार्यात्मक स्थायी अक्षमता और भविष्य की कमाई का परिणामी नुकसान नहीं हुआ है-इस शीर्ष के तहत कोई मुआवजा पाने का हकदार नहीं है-ऐसे मामलों में स्थायी अक्षमता के लिए मुआवजा देने का पहलू सुविधाओं के नुकसान के शीर्ष के तहत आता है-तदनुसार, न्यायाधिकरण का कार्यात्मक स्थायी अक्षमता के लिए मुआवजे का पुरस्कार सुविधाओं के नुकसान शीर्ष के तहत पुरस्कार के रूप में माना जाता है।

यह माना जा सकता है कि यहां यह भी देखा जा सकता है कि विकलांगता प्रमाण पत्र में दावेदार की अक्षमता का विशेष रूप से स्थायी होने का उल्लेख नहीं किया गया था और यह भी प्रमाणित नहीं किया गया था कि उसकी स्थिति प्रगतिशील थी या नहीं और क्या किसी पुनर्मूल्यांकन की सिफारिश की गई थी या नहीं। विकलांग प्रमाणपत्र Ex.P-6 द्वारा दावेदार को यह साबित नहीं किया गया है कि वह काम करने और अपनी आजीविका कमाने में असमर्थ हो गया है और दावेदार को शरीर की कार्यात्मक स्थायी विकलांगता और इसके परिणामस्वरूप भविष्य में कमाई करने की क्षमता के नुकसान से पीड़ित नहीं कहा जा सकता है।

इसके अलावा यह अभिनिर्धारित किया गया कि मामले के तथ्यों और परिस्थितियों में, दावेदार आंशिक स्थायी अक्षमता के कारण भविष्य की आय के नुकसान के लिए किसी भी मुआवजे के पुरस्कार का हकदार नहीं है।

(पैरा 19) ने यह भी कहा कि ऐसे मामलों में जहां कार्यात्मक स्थायी अक्षमता के कारण भविष्य की कमाई का नुकसान और इसके परिणामस्वरूप भविष्य की कमाई क्षमता का नुकसान विशेष रूप से साबित नहीं होता है, स्थायी अक्षमता के लिए मुआवजा देने का पहलू सुविधाओं के नुकसान के शीर्ष के तहत आता है। वर्तमान मामले में, न्यायाधिकरण ने एक लाख रुपये का मुआवजा देने का आदेश दिया। 1,00,000-स्थायी अक्षमता और शरीर की कार्यात्मक आंशिक स्थायी अक्षमता के कारण भविष्य की आय के नुकसान के लिए दावेदार को, जिसे सुविधाओं के नुकसान के शीर्ष के तहत प्रदान किया गया माना जाना चाहिए। रुपये की राशि। 1,00,000-स्थायी विकलांगता (सुविधाओं के नुकसान के शीर्ष के तहत सम्मानित किया गया माना जाता है) के लिए दिया गया पुरस्कार अन्यायपूर्ण या अपर्याप्त या उच्च पक्ष पर नहीं कहा जा सकता है।

(पैरा 20)

विनोद चौधरी, अधिवक्ता

अपीलार्थी के लिए।

यूनाइटेड इंडिया इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड v. पवन और

अन्य (अरुण कुमार त्यागी, जे.)

अजीत मलिक, प्रतिवादी नंबर 1 के लिए अधिवक्ता

पुष्पिंदर कौर, आर. डी. यादव की ओर से अधिवक्ता, प्रतिवादीगण संख्या 2 और 3 की ओर से अधिवक्ता।

अरुण कुमार त्यागी, जे।

(1) अपीलार्थी-बीमा कंपनी ने मोटर दुर्घटना दावा न्यायाधिकरण, झज्जर (संक्षेप में 'न्यायाधिकरण') द्वारा पारित दिनांक 15.01.2011 के निर्णय को रद्द करने के लिए वर्तमान अपील दायर की है।

2010 का एम. ए. सी. टी. मामला संख्या **9** जिसका शीर्षक पवन बनाम रामबीर और अन्य है।

जिसके द्वारा दावेदार को एक मोटर वाहन दुर्घटना में लगी चोटों के कारण मुआवजा दिया गया था, जो 25.01.2010 पर हुई थी।

(2) सुविधा के लिए पक्षकारों को दावा याचिका में उनके विवरण द्वारा संदर्भित किया जाता है।

(3) संक्षेप में कहा गया है कि वर्तमान अपील के निपटारे के लिए जो तथ्य प्रासंगिक हैं, वे यह हैं कि घायल-दावेदार ने मोटर वाहन अधिनियम, 1988 की धारा 166 (संक्षेप में 'एम. वी. अधिनियम') के तहत इस दावे पर दावा याचिका दायर की कि वह परवीन और विजय के साथ प्रत्यर्थी संख्या 2 के स्वामित्व वाले और प्रत्यर्थी संख्या 1 द्वारा संचालित प्रत्यर्थी संख्या 3 के साथ बीमित पंजीकरण संख्या **HR 63 ए-8033** वाले तिपहिया वाहन में यात्रा कर रहा था। जब वे दिल्ली गेट, झज्जर के पास पहुंचे, तो उत्तरदाता नंबर 1 द्वारा लापरवाही से गाड़ी चलाने के कारण तिपहिया कछुआ बन गया। दुर्घटना में दावेदार को कई गंभीर चोटें आईं। एफ. आई. आर. No.35 दिनांक 25.01.2010 भारतीय दंड संहिता, 1860 की धारा 279 और 337 के तहत झज्जर जिले के पुलिस स्टेशन में दर्ज की गई थी। दुर्घटना के समय दावेदार की आयु लगभग 19 वर्ष थी और वह रु। 5, 000/- प्रति माह शिक्षक और कृषक के रूप में काम करके कमा रहा था। दुर्घटना के कारण वह स्थायी रूप से विकलांग हो गए। अपीलार्थी ने तदनुसार पाच लाख रुपये के मुआवजे की मांग की। प्रतिवादीगण संख्या 1 से 3 के खिलाफ संयुक्त रूप से और अलग-अलग लागत और ब्याज के साथ। (4) याचिका का प्रतिवादीगण द्वारा उनके संबंधित लिखित बयानों के संदर्भ में विरोध किया गया था। अपने संयुक्त लिखित बयान में प्रतिवादीगण संख्या 1 और 2 ने तर्क दिया कि दुर्घटना विपरीत दिशा से आ रहे एक ट्रक के कारण हुई थी जिसे घुमावदार तरीके से चलाया गया था और उन्होंने अपने दायित्व से इनकार किया। अपने लिखित बयान में प्रत्यर्थी संख्या 3 ने प्रत्यर्थी No.1-driver के वैध नहीं होने और 162 होने पर आपत्ति जताई।

दुर्घटना के समय प्रभावी ड्राइविंग लाइसेंस और बीमा पॉलिसी के नियमों और शर्तों का उल्लंघन। प्रत्यर्थी संख्या 3 ने भी याचिका में किए गए भौतिक कथनों का खंडन किया और इसके दायित्व से इनकार किया।

(5) न्यायाधिकरण ने मुद्दों को तैयार किया और पक्षों द्वारा प्रस्तुत साक्ष्य को दर्ज किया और जांच के समापन पर कहा कि दावेदार को प्रतिवादीगण संख्या 1, जिसके पास वैध और प्रभावी ड्राइविंग लाइसेंस था, द्वारा तिपहिया वाहन को लापरवाही से चलाने के कारण हुई दुर्घटना के कारण चोटें आईं और प्रतिवादीगण संख्या 1 से 3, दावेदार को मुआवजे के भुगतान के लिए संयुक्त रूप से और अलग-अलग रूप से उत्तरदायी थे। न्यायाधिकरण ने दुर्घटना में लगी चोटों के कारण Rs.30,000/- की राशि, रु। चिकित्सा उपचार के लिए 27,000/- रुपये की एकमुश्त राशि। 1,00,000-सुविधाओं के नुकसान के लिए, रु। 20, 000/- चिकित्सा उपचार, विशेष आहार और परिचारक के दौरान आय के नुकसान के कारण और रु। 20, 000/- दर्द और पीड़ा के कारण। न्यायाधिकरण ने कुल मुआवजे के रूप में रु। 1,97,000-और प्रतिवादीगण संख्या 1 से 3 को निर्देश दिया कि वे याचिका दायर करने की तारीख से प्राप्ति तक 7.5 प्रतिशत प्रति वर्ष की दर से लागत और ब्याज के साथ संयुक्त रूप से और अलग-अलग भुगतान करें।

(6) पीड़ित महसूस करते हुए, अपीलार्थी/प्रतिवादी No.3-Insurance कंपनी ने वर्तमान अपील दायर की है।

(7) मैंने पक्षकारों के विद्वान वकील द्वारा संबोधित तर्क सुने हैं और अभिलेख का अध्ययन किया है।

(8) अपीलार्थी/प्रतिवादी संख्या 3-बीमा कंपनी के विद्वान वकील ने तर्क दिया है कि तिपहिया वाहन में तीन यात्रियों के बैठने की क्षमता थी, लेकिन तिपहिया वाहन एम. वी. अधिनियम के प्रावधानों का उल्लंघन करते हुए और बीमा पॉलिसी के नियमों और शर्तों का उल्लंघन करते हुए दुर्घटना के समय 10 से अधिक यात्रियों को ले जा रहा था। बीमा पॉलिसी के नियमों और शर्तों के उल्लंघन को देखते हुए प्रतिवादी No.3-Insurance कंपनी को घायल को मुआवजे के भुगतान के लिए बीमित प्रतिवादी संख्या 2-मालिक को क्षतिपूर्ति देने के अपने दायित्व से मुक्त कर दिया गया था। न्यायाधिकरण द्वारा दिए गए निष्कर्ष कानून की दृष्टि से गलत हैं और तथ्यों के उचित मूल्यांकन पर आधारित नहीं हैं। इसलिए, विवादित पुरस्कार को दरकिनार किया जा सकता है और दावा याचिका खारिज की जा सकती है। उसकी दलीलों के समर्थन में अपीलार्थी के विद्वान वकील ने राष्ट्रीय बीमा कंपनी लिमिटेड बनाम राष्ट्रीय बीमा कंपनी लिमिटेड मामले में माननीय सर्वोच्च न्यायालय के फैसले पर भरोसा किया है।

अंजना श्याम और अन्य 1.

(9) अपीलार्थी/प्रत्यर्थी के लिए विद्वान वकील संख्या 3-बीमा कंपनी ने विकल्प में तर्क दिया है कि दावेदार को लगी चोटों के संबंध में चिकित्सा रिकॉर्ड प्रस्तुत करने में विफल रहा है और स्थायी विकलांगता के कारण भविष्य में कमाई क्षमता के नुकसान को साबित करने में विफल रहा है। न्यायाधिकरण द्वारा दिया गया मुआवजा उच्च पक्ष पर है और इसे कम किया जा सकता है और पुरस्कार को तदनुसार संशोधित किया जा सकता है।

(10) दूसरी ओर, उत्तरदाताओं के लिए विद्वान वकील नंबर 1 और 2 चालक और तिपहिया वाहन के मालिक ने तर्क दिया है कि दुर्घटना अज्ञात ट्रक के उतावलेपन और लापरवाही से चलाने के कारण हुई थी और यह प्रतिवादीगण नंबर 1 द्वारा

तिपहिया वाहन के उतावलेपन और लापरवाही से चलाने के कारण नहीं हुई थी, जिसे झूठा फंसाया गया है। किसी भी मामले में तिपहिया वाहन के ओवरलोडिंग ने दुर्घटना के कारण में योगदान नहीं दिया और प्रतिवादी संख्या 3-बीमा कंपनी को तिपहिया वाहन की बैठने की क्षमता की सीमा तक मुआवजे के भुगतान के लिए प्रतिवादी संख्या 2 को क्षतिपूर्ति करने के अपने दायित्व से मुक्त नहीं किया गया था।

(11) घायल-दावेदार के विद्वान वकील ने तर्क दिया है कि दावेदार को प्रत्यर्थी संख्या 1 द्वारा तिपहिया वाहन के उतावलेपन और लापरवाही से चलाने के कारण दुर्घटना में चोटें आईं। चिकित्सा बोर्ड द्वारा दावेदार को 25 प्रतिशत तक स्थायी रूप से अक्षम घोषित किया गया था। यह नहीं कहा जा सकता है कि न्यायाधिकरण ने दावेदार को मुआवजा देने में गलती की है।

प्रतिवादी No.3-Insurance कंपनी दावेदार को मुआवजे के भुगतान के लिए उत्तरदायी है। विवादित पुरस्कार में कोई अवैधता नहीं थी और अपील को खारिज किया जा सकता है।

(12) अपना मामला साबित करने के लिए, दावेदार पीडब्लू-1 के रूप में पेश हुआ और सह-यात्री परवीन कुमार से पीडब्लू-3 के रूप में पूछताछ की। पीडब्लू-1 पवन ने गवाही दी है कि उत्तरदाता नंबर 1 द्वारा अपनी तेज गति और लापरवाही से गाड़ी चलाने के कारण तिपहिया वाहन पलट गया, जिसके परिणामस्वरूप उसे कई गंभीर चोटें आईं और परवीन कुमार को मामूली चोटें आईं। पीडब्लू-1 पवन की गवाही की पुष्टि पीडब्लू-3 परवीन कुमार की गवाही से होती है और दुर्घटना के संबंध में दर्ज प्राथमिकी की प्रति, प्रतिवादी संख्या 1 और दावेदार के एमएलआर के खिलाफ पुलिस द्वारा आपराधिक प्रक्रिया संहिता, 1973 की धारा 173 (2) के तहत दर्ज रिपोर्ट से भी पुष्टि होती है। प्रतिवादीगण No.1-Rambir आर. डब्ल्यू.-1 के रूप में गवाह-बक्से में पेश हुआ और कहा कि दुर्घटना ट्रक के उतावलेपन और लापरवाही से चलाने के कारण हुई थी, लेकिन उत्तरदाता संख्या 1 और 2 ने अपनी गवाही की पुष्टि करने के लिए दुर्घटना के कथित गवाह किसी भी व्यक्ति की जांच नहीं की। आर. डब्ल्यू.-1 रामबीर ने भी स्वीकार किया कि

उसके खिलाफ प्राथमिकी दर्ज की गई थी और वह मुकदमे का सामना कर रहा है। आर. डब्ल्यू.-1 रामबीर ने अपने झूठे निहितार्थ के बारे में संबंधित एस. एच. ओ. या पुलिस अधीक्षक से कोई शिकायत नहीं की। मामले के तथ्यों और परिस्थितियों में, आर. डब्ल्यू.-1 रामबीर की आत्म-उपयोगी गवाही पर भरोसा नहीं किया जा सकता था। तिपहिया वाहन की ओवरलोडिंग दुर्घटना का कारण साबित नहीं हुई है। ठोस और विश्वसनीय और मौखिक और दस्तावेजी साक्ष्य से यह साबित होता है कि दावेदार को प्रतिवादी संख्या 1 द्वारा तिपहिया वाहन को लापरवाही से चलाने के कारण दुर्घटना में चोटें आईं और इस संबंध में न्यायाधिकरण के निष्कर्ष किसी भी हस्तक्षेप की मांग नहीं करते हैं।

(13) अब यह अच्छी तरह से तय हो गया है कि व्यक्तिगत चोट के मामलों में निम्नलिखित शीर्षों के तहत मुआवजा दिया जा सकता है:-

(1) आर्थिक क्षति (विशेष क्षति) -

(i) उपचार, अस्पताल में भर्ती होने, दवाओं, परिवहन, पोषण भोजन और विविध खर्चों से संबंधित खर्च;

((ii) कमाई (और अन्य लाभ) का नुकसान जो घायल व्यक्ति को होता अगर वह घायल नहीं होता, जिसमें शामिल हैं -

(क) उपचार की अवधि के दौरान कमाई का नुकसान; और

(बी) स्थायी विकलांगता के कारण भविष्य की आय का नुकसान; और

(iii) भविष्य के चिकित्सा खर्च

(2) गैर-विशिष्ट क्षति (सामान्य क्षति)

(i) चोटों के परिणामस्वरूप दर्द, पीड़ा और आघात के लिए नुकसान;

((ii) सुविधाओं का नुकसान (और/या विवाह की संभावनाओं का नुकसान); और

(iii) जीवन की अपेक्षा का नुकसान (सामान्य दीर्घायु को कम करना)।

(राज कुमार बनाम अजय कुमार और एक अन्य (2011) 1 उच्चतम न्यायालय के मामले 343 और आर. डी.

हट्टंगडी बनाम कीट नियंत्रण (भारत) लिमिटेड और अन्य 1995 एसीजे (एससी) 366 देखें।

(14) शुरुआत में ही यह देखा जा सकता है कि वर्तमान मामले में दावेदार ने दिए गए मुआवजे को बढ़ाने के लिए कोई अपील या प्रति-आपत्ति दायर नहीं की है।

तथापि, संयुक्त भारत बीमा कंपनी लिमिटेड की अपील। पवन और

प्रत्यर्थी No.3-Insurance कंपनी में दिए गए मुआवजे की मात्रा के औचित्य और प्रत्यर्थी No.3-Insurance कंपनी के उसी का भुगतान करने के दायित्व के बारे में प्रश्न शामिल हैं, जिन पर निर्णय लिया जाना है।

(15) जहाँ तक उपचार, अस्पताल में भर्ती होने और दवाओं से संबंधित खर्चों के लिए दावेदार के दावे का संबंध है, दावेदार ने पीडब्लू-1 के रूप में गवाही दी कि उसे कई गंभीर चोटें आईं और उसे सामान्य अस्पताल, झज्जर ले जाया गया और उसके बाद पीजीआईएमएस, रोहतक ले जाया गया जहाँ उसे 31.01.2010 तक भर्ती कराया गया और उसने अपने चिकित्सा उपचार, परिचर, विशेष आहार और परिवहन पर रुपये की राशि खर्च की।

(16) अपने चिकित्सा उपचार पर खर्च की गई राशि को साबित करने के लिए दावेदार ने Ex.P-6 से Ex.P-15 तक के बिल प्रस्तुत किए जो दर्शाते हैं कि दावेदार ने रुपये की राशि खर्च की है। 27, 000/- उनके चिकित्सा उपचार के लिए। दावेदार ने संबंधित डॉक्टर या रसायनज्ञ की जांच नहीं की है और अपने चिकित्सा उपचार पर उसके द्वारा खर्च की गई

किसी भी राशि को साबित करने के लिए कोई अन्य बिल प्रस्तुत नहीं किया है। इसलिए यह राशि रु. चिकित्सा उपचार के लिए दिए गए 27,000/- रुपये को अन्यायपूर्ण और अपर्याप्त नहीं कहा जा सकता है और दावेदार चिकित्सा उपचार के लिए किसी भी अतिरिक्त राशि के पुरस्कार का हकदार नहीं है। दावेदार ने भविष्य में चिकित्सा उपचार की आवश्यकता को साबित करने के लिए कोई सबूत पेश नहीं किया और इसलिए, दावेदार को भविष्य के चिकित्सा खर्चों के लिए कोई मुआवजा देने की आवश्यकता नहीं थी।

(17) न्यायाधिकरण ने 20,000 रुपये की राशि का आदेश दिया। 20,000/- आय की हानि, परिचर और विशेष आहार के लिए। न्यायाधिकरण ने दावेदार की आय का आकलन नहीं किया और चिकित्सा उपचार के दौरान दावेदार द्वारा खोए गए आय की मात्रा निर्धारित नहीं की। भले ही पीडब्लू-1 पवन ने अपने हलफनामे में अपनी आय का विशेष रूप से उल्लेख नहीं किया, लेकिन न्यूनतम मजदूरी रु। 3,914/- हरियाणा राज्य में प्रासंगिक अवधि के दौरान अकुशल श्रमिक को देय होने के लिए अधिसूचित किया गया है, जिसकी आय रु। 4,000/- प्रति माह। इस तथ्य को ध्यान में रखते हुए कि दावेदार को रीढ़ की हड्डी के दाहिने हिस्से में फ्रैक्चर और लगभग तीन महीने की वसूली अवधि का सामना करना पड़ा, दावेदार रुपये के मुआवजे के पुरस्कार का हकदार है। 12,000/- उनके चिकित्सा उपचार की अवधि के दौरान तीन महीने के लिए आय के नुकसान के लिए। भले ही दावेदार ने अपने परिवहन, विशेष आहार और परिचारक पर खर्च की गई राशि को साबित करने के लिए बिलों को प्रस्तुत नहीं किया, लेकिन यह सामान्य ज्ञान है कि ऐसे मामलों में परिवहन, परिचारक और विशेष आहार पर खर्च किया जाता है। मामले के तथ्यों और परिस्थितियों में, एक लाख रुपये का मुआवजा देना उचित होगा। 8,000/-

परिवहन, रु। 15,000/- विशेष आहार के लिए और रु। 15,000/- सेवक के लिए।

(18) राज कुमार बनाम अजय कुमार और 2 अन्य माननीय

उच्चतम न्यायालय ने दुर्घटना में हुई शारीरिक अक्षमता और उसके परिणामस्वरूप अर्जित करने की क्षमता के नुकसान के बीच संबंध पर विस्तार से विचार किया और अपने निर्णय के अनुच्छेद 10, 11 और 13 में निम्नलिखित टिप्पणियां कीं:-

“10. वास्तविक कमाई क्षमता पर स्थायी अक्षमता के प्रभाव की पुष्टि में तीन चरण शामिल हैं। न्यायाधिकरण को पहले यह पता लगाना होगा कि स्थायी अक्षमता के बावजूद दावेदार कौन सी गतिविधियाँ कर सकता है और स्थायी क्षमता के परिणामस्वरूप वह क्या नहीं कर सकता है (यह जीवन की सुविधाओं के नुकसान के शीर्ष के तहत मुआवजा देने के लिए भी प्रासंगिक है)। दूसरा कदम दुर्घटना से पहले उसके व्यवसाय, पेशे और काम की प्रकृति के साथ-साथ उसकी उम्र का भी पता लगाना है।

तीसरा कदम यह पता लगाना है कि क्या (i) दावेदार किसी भी प्रकार की आजीविका कमाने से पूरी तरह से अक्षम है, या (ii) स्थायी विकलांगता के बावजूद, दावेदार अभी भी उन गतिविधियों और कार्यों को प्रभावी ढंग से जारी रख सकता है,

जिन्हें वह पहले कर रहा था, या (iii) क्या उसे अपनी पिछली गतिविधियों और कार्यों के निर्वहन से रोका गया था या प्रतिबंधित किया गया था, लेकिन वह कुछ अन्य या कम पैमाने की गतिविधियों और कार्यों को जारी रख सकता है ताकि वह अपनी आजीविका अर्जित करना जारी रख सके या जारी रख सके। उदाहरण के लिए, यदि किसी दावेदार का बायां हाथ काट दिया जाता है, तो स्थायी शारीरिक या कार्यात्मक अक्षमता का आकलन लगभग 60 प्रतिशत किया जा सकता है। यदि दावेदार चालक या बढ़ई था, तो कमाई करने की क्षमता का वास्तविक नुकसान लगभग सौ प्रतिशत हो सकता है, यदि वह न तो गाड़ी चला सकता है और न ही बढ़ईगरी कर सकता है। दूसरी ओर, यदि दावेदार सरकारी सेवा में क्लर्क था, तो उसके बाएं हाथ के नुकसान के परिणामस्वरूप नौकरी का नुकसान नहीं हो सकता है और उसे अभी भी क्लर्क के रूप में जारी रखा जा सकता है क्योंकि वह अपने लिपिक कार्यों को कर सकता है और उस स्थिति में कमाई क्षमता का नुकसान 100% नहीं होगा जैसा कि ड्राइवर या बढ़ई के मामले में होता है, न ही 60 प्रतिशत जो वास्तविक शारीरिक अक्षमता है, लेकिन बहुत कम। वास्तव में, 'भविष्य की आय के नुकसान' के शीर्ष के तहत कोई मुआवजा देने की कोई आवश्यकता नहीं हो सकती है, यदि

दावेदार सरकारी सेवा में बना रहता है, हालाँकि उसे अपना हाथ खोने के परिणामस्वरूप सुविधाओं के नुकसान के शीर्ष के तहत मुआवजा दिया जा सकता है। कभी-कभी घायल दावेदार को सेवा में जारी रखा जा सकता है, लेकिन अपनी अक्षमता के कारण उस पद या नौकरी से जुड़े कर्तव्यों के निर्वहन के लिए उपयुक्त नहीं पाया जा सकता है, जो वह पहले धारण कर रहा था, और इसलिए उसे कम परिलब्धि के साथ किसी अन्य उपयुक्त लेकिन कम पद पर स्थानांतरित किया जा सकता है, इस मामले में कम कमाई क्षमता को ध्यान में रखते हुए भविष्य की कमाई क्षमता के नुकसान के शीर्ष के तहत एक सीमित पुरस्कार होना चाहिए। यह ध्यान दिया जा सकता है कि जब मुआवजे को भविष्य की कमाई क्षमता के नुकसान को 100% (या 50 प्रतिशत से अधिक कुछ भी) के रूप में माना जाता है, तो सुविधाओं के नुकसान या जीवन की उम्मीद के नुकसान के शीर्ष के तहत अलग से मुआवजे की आवश्यकता समाप्त हो सकती है और इसके परिणामस्वरूप, सुविधाओं के नुकसान या जीवन की उम्मीद के नुकसान के शीर्ष के तहत केवल एक टोकन या नाममात्र राशि प्रदान करनी पड़ सकती है, अन्यथा मुआवजे के पुरस्कार में दोहराव हो सकता है। जो भी हो सकता है।

11. जब चोटों और उनके प्रभाव, विशेष रूप से स्थायी अक्षमता की सीमा के संबंध में चिकित्सा साक्ष्य प्रस्तुत किया जाता है तो न्यायाधिकरण को मूक दर्शक नहीं होना चाहिए। अधिनियम की धारा 168 और 169 यह स्पष्ट करती है कि न्यायाधिकरण दीवानी मुकदमे की तरह तटस्थ अंपायर के रूप में कार्य नहीं करता है, बल्कि एक सक्रिय खोजकर्ता और सत्य के साधक के रूप में कार्य करता है, जिसे 'न्यायसंगत मुआवजे' का निर्धारण करने के लिए 'दावे की जांच करने' की आवश्यकता होती है। इसलिए न्यायाधिकरण को सही और सही स्थिति का पता लगाने के लिए सक्रिय भूमिका निभानी चाहिए ताकि वह 'न्यायसंगत मुआवजे' का आकलन कर सके। व्यक्तिगत चोट के मामलों से निपटने के दौरान, न्यायाधिकरण को चिकित्सा साक्ष्य को समझने और शारीरिक और कार्यात्मक अक्षमता का आकलन करने के लिए अधिमानतः एक चिकित्सा शब्दकोश और स्थायी शारीरिक अक्षमता के मूल्यांकन के लिए एक पुस्तिका (उदाहरण के लिए अमेरिकन एकेडमी ऑफ ऑर्थोपेडिक सर्जन या इसके भारतीय समकक्ष या अन्य अधिकृत ग्रंथों द्वारा तैयार ऑर्थोपेडिक सर्जनों के लिए स्थायी

शारीरिक अक्षमता के मूल्यांकन के लिए नियमावली) से लैस होना चाहिए। न्यायाधिकरण श्रमिक क्षतिपूर्ति अधिनियम, 1923 की पहली अनुसूची को भी ध्यान में रख सकता है जो 168 के मामले में विभिन्न प्रकार की चोटों में स्थायी विकलांगता की सीमा के बारे में कुछ संकेत देता है।

मजदूर। यदि साक्ष्य देने वाला कोई डॉक्टर तकनीकी चिकित्सा शब्दों का उपयोग करता है, तो न्यायाधिकरण को उसे इसके अलावा, सरल गैर-चिकित्सा शब्दों में, चोट की प्रकृति और प्रभाव बताने का निर्देश देना चाहिए। यदि कोई चिकित्सक स्थायी अक्षमता के प्रतिशत के बारे में साक्ष्य देता है, तो न्यायाधिकरण को इस बारे में स्पष्टीकरण मांगना होगा कि क्या अक्षमता का ऐसा प्रतिशत पूरे शरीर के संदर्भ में कार्यात्मक अक्षमता है या क्या यह केवल एक अंग के संदर्भ में है। यदि स्थायी अक्षमता का प्रतिशत किसी अंग के संदर्भ में बताया गया है, तो न्यायाधिकरण को डॉक्टर की राय लेनी होगी कि क्या पूरे शरीर के संदर्भ में संबंधित कार्यात्मक स्थायी अक्षमता का अनुमान लगाना संभव है और यदि ऐसा है तो प्रतिशत।

13. अब हम ऊपर चर्चा किए गए सिद्धांतों को संक्षेप में प्रस्तुत कर सकते हैं: (i) सभी चोटों (या चोटों से उत्पन्न होने वाली स्थायी अक्षमता) के परिणामस्वरूप कमाई की क्षमता का नुकसान नहीं होता है।

((ii) किसी व्यक्ति के पूरे शरीर के संदर्भ में स्थायी विकलांगता का प्रतिशत, कमाई क्षमता के नुकसान का प्रतिशत नहीं माना जा सकता है। इसे अलग तरह से रखने के लिए, कमाई क्षमता के नुकसान का प्रतिशत स्थायी विकलांगता के प्रतिशत के बराबर नहीं है (कुछ मामलों को छोड़कर, जहां न्यायाधिकरण साक्ष्य के आधार पर निष्कर्ष निकालता है कि कमाई क्षमता के नुकसान का प्रतिशत स्थायी विकलांगता के प्रतिशत के बराबर है)।

(iii) वह डॉक्टर जिसने एक घायल-दावेदार का इलाज किया या जिसने बाद में उसकी स्थायी विकलांगता की सीमा का आकलन करने के लिए उसकी जांच की, वह केवल स्थायी विकलांगता की सीमा के संबंध में साक्ष्य दे सकता है। अर्जित करने की क्षमता का नुकसान एक ऐसी चीज है जिसका मूल्यांकन न्यायाधिकरण द्वारा पूरी तरह से साक्ष्य के संदर्भ में किया जाना चाहिए।

((iv) एक ही स्थायी अक्षमता के परिणामस्वरूप अलग-अलग व्यक्तियों में कमाई क्षमता के नुकसान के अलग-अलग प्रतिशत हो सकते हैं, जो पेशे, व्यवसाय या नौकरी, उम्र, शिक्षा और अन्य कारकों की प्रकृति पर निर्भर करता है।

(19) अपनी स्थायी अक्षमता और भविष्य की कमाई के परिणामी नुकसान को साबित करने के लिए, अपीलार्थी ने डॉ. एस. एस. चौहान, चिकित्सा अधिकारी, सामान्य अस्पताल, झज्जर की जांच पीडब्लू-2 के रूप में की, जिन्होंने गवाही दी कि विकलांगता प्रमाण पत्र Ex.P-6 के माध्यम से चिकित्सा बोर्ड ने दावेदार को फीमर के शाफ्ट के संचालित मामले के कारण 25 प्रतिशत विकलांग होने का आकलन किया।

दाहिने घुटने की हल्की कठोरता के साथ अंतर-लॉकिंग नाखून के साथ बर्बाद और दाहिने निचले अंग की कमजोरी के साथ दुर्भावनापूर्ण फ्रैक्चर अल्ना के साथ बाईं ओर। पीडब्लू-2 डॉ. एस. एस. चौहान ने अपनी प्रतिपरीक्षा में कहा कि समय बीतने और चोट से उबरने के साथ दावेदार फ्रैक्चर के ठीक होने के आधार पर नियमित काम कर सकता है। यहां यह भी देखा जा सकता है कि विकलांगता प्रमाण पत्र में दावेदार की अक्षमता का विशेष रूप से स्थायी होने का उल्लेख नहीं किया गया था और यह भी प्रमाणित नहीं किया गया था कि उसकी स्थिति प्रगतिशील थी या नहीं और क्या किसी पुनर्मूल्यांकन की सिफारिश की गई थी या नहीं। विकलांग प्रमाणपत्र Ex.P-6 द्वारा दावेदार को यह साबित नहीं किया गया है कि वह काम करने और अपनी आजीविका कमाने में असमर्थ हो गया है और दावेदार को शरीर की कार्यात्मक स्थायी विकलांगता और इसके परिणामस्वरूप भविष्य में कमाई करने की क्षमता के नुकसान से पीड़ित नहीं कहा जा सकता है। मामले के तथ्यों और परिस्थितियों में, दावेदार आंशिक स्थायी अक्षमता के कारण भविष्य की आय के नुकसान के लिए किसी भी मुआवजे के पुरस्कार का हकदार नहीं है।

(20) यहां यह जोड़ा जा सकता है कि ऐसे मामलों में जहां कार्यात्मक स्थायी अक्षमता के कारण भविष्य की कमाई का नुकसान और इसके परिणामस्वरूप भविष्य की कमाई क्षमता का नुकसान विशेष रूप से साबित नहीं होता है, स्थायी अक्षमता के लिए मुआवजा देने का पहलू सुविधाओं के नुकसान के शीर्ष के तहत आता है। वर्तमान मामले में, न्यायाधिकरण ने एक लाख रुपये का मुआवजा देने का आदेश दिया। 1,00,000-स्थायी अक्षमता और शरीर की कार्यात्मक आंशिक स्थायी अक्षमता के कारण भविष्य की आय के नुकसान के लिए दावेदार को, जिसे सुविधाओं के नुकसान के शीर्ष के तहत प्रदान किया गया माना जाना चाहिए। रुपये की राशि। 1,00,000-स्थायी विकलांगता (सुविधाओं के नुकसान के शीर्ष के तहत सम्मानित किया गया माना जाता है) को अन्यायपूर्ण या अपर्याप्त या उच्च पक्ष पर नहीं कहा जा सकता है।

(21) जहाँ तक दर्द और पीड़ा के प्रति गैर-आर्थिक सामान्य नुकसान का संबंध है, टिरब्यूनल ने चोटों के परिणामस्वरूप दर्द और पीड़ा के लिए Rs.20,000/- की राशि का फैसला किया और टिरब्यूनल द्वारा दर्द और पीड़ा के लिए दी गई राशि को अन्यायपूर्ण या अपर्याप्त या उच्च पक्ष पर नहीं कहा जा सकता है। चूंकि, दावेदार को लगी चोटों ने जीवन की दीर्घायु को कम नहीं किया है और इसके परिणामस्वरूप जीवन की उम्मीद की हानि हुई है, इसलिए दावेदार इसके लिए किसी भी मुआवजे का हकदार नहीं है।

(22) उपरोक्त चर्चा से यह पता चलता है कि न्यायाधिकरण द्वारा दावेदार को दिया गया मुआवजा न्यायसंगत और पर्याप्त है और उच्च पक्ष पर नहीं है और पुरस्कार में कोई संशोधन आवश्यक नहीं है।

(23) मान लीजिए कि तिपहिया वाहन की बैठने की क्षमता चालक के अलावा तीन व्यक्तियों की थी। अपनी प्रतिपरीक्षा में पीडब्लू-1 पवन ने स्वीकार किया है कि विचाराधीन तिपहिया वाहन में 9 में से 8 यात्री सवार थे। अभिलेख पर मौजूद सामग्री से यह साबित होता है कि तिपहिया अपनी क्षमता से अधिक यात्रियों को ले जा रहा था।

(24) राष्ट्रीय बीमा कंपनी लिमिटेड बनाम अंजना श्याम और

अन्य 3 माननीय उच्चतम न्यायालय द्वारा यह अभिनिर्धारित किया गया था कि एम. वी. अधिनियम की धारा 147 (1)

(बी) (2) के संदर्भ में वाहन में ले जाए गए यात्रियों का बीमा करने वाली बीमा कंपनी केवल उतनी संख्या में यात्रियों का बीमा कर सकती है जो पंजीकरण प्रमाण पत्र में दिखाए गए हैं। बीमा कंपनी को केवल उन यात्रियों की संख्या के संबंध में उत्तरदायी बनाया जा सकता है जिनके लिए एम. वी. अधिनियम के तहत बीमा लिया जा सकता है और जिनके लिए बीमा को एक तथ्य के रूप में लिया गया है, न कि ओवरलॉडिंग के मामले में दुर्घटना में शामिल अन्य यात्रियों के संबंध में। बीमा कंपनी द्वारा बीमा पॉलिसी के तहत अपनी देनदारी के अनुसार राशि जमा करने पर, यह न्यायाधिकरण का काम होगा कि वह सभी दावेदारों को आनुपातिक रूप से धन का वितरण करे और सभी दावेदारों को वाहन के मालिक से शेष राशि की वसूली करने के लिए छोड़ दे।

(25) माननीय उच्चतम न्यायालय के उपर्युक्त निर्णय को ध्यान में रखते हुए, प्रत्यर्थी No.3-Insurance कंपनी ओवरलॉडिंग के कारण बीमा पॉलिसी के नियमों और शर्तों के उल्लंघन के आधार पर बीमित व्यक्ति को क्षतिपूर्ति देने के अपने दायित्व से पूरी तरह से दोषमुक्त नहीं है और प्रत्यर्थी No.3-Insurance कंपनी दुर्घटना में शामिल यात्रियों को मुआवजे के भुगतान के लिए उत्तरदायी है जिनके लिए बीमा हो सकता है और वास्तव में एम. वी. अधिनियम के तहत लिया गया था। यहां यह देखा जा सकता है कि वर्तमान मामले में दावा याचिका दायर करने और किसी अन्य यात्री को मुआवजे के पुरस्कार को साबित करने के लिए रिकॉर्ड पर कोई सामग्री नहीं है और प्रतिवादी No.3-Insurance कंपनी दावेदार को मुआवजे का भुगतान करने के लिए उत्तरदायी होगी। किसी भी मामले में बीमा कंपनी द्वारा बीमा पॉलिसी के तहत अपने दायित्व के अनुसार राशि जमा करने पर, यह न्यायाधिकरण का काम होगा कि वह सभी दावेदारों को आनुपातिक रूप से धन वितरित करने का निर्देश दे और सभी दावेदारों को वाहन के मालिक से शेष राशि की वसूली करने के लिए छोड़ दे। (26) उपरोक्त चर्चा से यह पता चलता है कि दावेदार रुपये की राशि का भुगतान करने का हकदार है। 1,97,000- प्रतिवादीगण संख्या 1,2 और 3 से संयुक्त रूप से और अलग-अलग रूप से लागत और ब्याज के साथ 7.5 प्रतिशत प्रति वर्ष की दर से याचिका की स्थापना की तारीख से लेकर अब तक

प्राप्ति और अपील किसी भी योग्यता से रहित होने के कारण खारिज की जा सकती है।

(27) तदनुसार, प्रतिवादी No.3-Insurance कंपनी द्वारा दावेदार को देय Rs.11,000/- की लागत के साथ अपील खारिज कर दी जाती है।

त्रिभुवन दहिया

अस्वीकरणीय :- स्थानीय भाषा में अनुवादित निर्णयवादी के सीमित उपयोग के लिए है ताकि वह अपनी भाषा में इसे समझ सके और किसी अन्य उद्देश्य के लिए इसका उपयोग नहीं किया जा सकता। अभी व्यावहारिक और आधिकारिक उद्देश्यों के लिए निर्णय का अंग्रेजी संस्करण प्रमाणिक होगा और निष्पादन और कार्यान्वयन के उद्देश्यों के लिए उपयुक्त रहेगा।

अंजू बाला रहेजा

अनुवादक