यूनाइटेड इंडिया इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड

बनाम

लहरू और अन्य।

28 फरवरी, 2003

[एस. एन. वरियावा और बी. एन. अग्रवाल, जे. जे.]

मोटर वाहन अधिनियम, 1988-मोटर वाहन अधिनियम, 1988:धारा 149 (2) (a) (ii) और (7)-कार दुर्घटना-क्षतिपूर्ति-बीमा कंपनी इस आधार पर अपने दायित्व से बच रही है कि चालक का लाइसेंस नकली था -आयोजित, जहाँ मालिक ने खुद को संतुष्ट किया है कि चालक के पास एक लाइसेंस है जो इसके चेहरे पर वास्तविक दिखता है, और चालक वाहन चलाने में सक्षम है, वहाँ धारा 149 (2) (क) (ii) का कोई उल्लंघन नहीं होगा। बीमा कंपनी तब दायित्व से मुक्त नहीं होगी-यदि यह अंततः पता चलता है कि लाइसेंस नकली था, बीमा कंपनी तब तक उत्तरदायी बनी रहेगी जब तक कि वे यह साबित नहीं करते कि मालिक/बीमित व्यक्ति को पता था या उसने देखा था कि लाइसेंस नकली था और फिर भी उस व्यक्ति को गाड़ी चलाने की अनुमति दी थी-इससे भी महत्वपूर्ण बात यह है कि ऐसे मामले में भी बीमा कंपनी निर्दोष तीसरे पक्ष के प्रति उत्तरदायी रहेगी, लेकिन वह बीमित व्यक्ति से वसूली करने में सक्षम हो सकती है।

स्कंदिया बीमा कंपनी लिमिटेड बनाम कोकिलाबेन चंद्रावदन और अन्य, **(1987) 2 एस सीसी 654;** *सोहन लाल पासी बनाम पी. शेष रेड्डी और अन्य,* **[1996] 5 एससीसी 21** और *न्यू इंडिया एस्योरेंस कंपनी शिमला बनाम कमला और अन्य,* **[2001] 4 एससी 342 पर भरोसा किया।**

ब्रिटिश इंडिया जनरल इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड बनाम कैप्टन इतबर सिंह और अन्य, **[1960] 1 एससीआर 168, संदर्भित।**

सिविल अपीलीय क्षेत्राधिकार 2003 की सिविल अपील सं. 1959।

2000 के एफ. ए. ओ. सं. 2828 में पंजाब और हरियाणा उच्च न्यायालय के दिनांकित 5.12.2020 के निर्णय और आदेश से।

अपीलार्थी के लिए विष्णु मेहरा और बी. के. सतीजा।गैर अपीलार्थी के लिए एस. के. बंसल, श्रीमती सावित्री बंसल, धरम बीर राज वोहरा, गगन गुप्ता और एस. एस. खांडुजा।

न्यायालय द्वारा निम्नलिखित आदेश दिया गया थाः अनुमित दी गई.

सुनी हुई पार्टियाँ।

यह अपील उच्च न्यायालय के दिनांक 5.12.2000 के एक निर्णय के विरुद्ध है।

इस अपील के द्वारा, बीमा कंपनी इस आधार पर अपने दायित्व से बचना चाहती है कि कार के चालक का लाइसेंस नकली था। जैसा कि सवाल उठता है कि क्या कोई बीमा कंपनी दुर्घटना में शामिल किसी तीसरे पक्ष के प्रति दायित्व से बच सकती है, यह अनिर्णीत विषय नहीं है। यह पूरी तरह से इस न्यायालय के निर्णयों द्वारा तय किया गया है। हमने पाया है कि मुद्दे को पूरी तरह से तय करने के बावजूद, बड़ी संख्या में मामलों में बीमा कंपनियां अभी भी इस आधार पर तीसरे पक्ष के दायित्व से बाहर निकलने की कोशिश कर रही हैं कि लाइसेंस नकली था। हमने देखा है कि इस बिंदु पर अभी भी कई मामले इस न्यायालय में लाए जा रहे हैं। इसलिए कानूनी स्थिति को फिर से दोहराना आवश्यक है। इस मामले में अपीलकर्ता यह भी साबित नहीं कर पाए कि लाइसेंस फर्जी था। फिर भी उन्होंने अनावश्यक अपील दायर करके दावेदारों को इतने वर्षों तक धन के उपयोग से वंचित रखा है।

इस मामले में, दुर्घटना के समय चालक जानू पुत्र कल्लू था। मुकदमे के दौरान उन्होंने मोटर दुर्घटना दावा न्यायाधिकरण के समक्ष अपना मूल लाइसेंस जमा करवाया। लाइसेंस की संख्या 9195/एमटीआर/96 पी दिनांक 15 मई 1989 थी। अपीलकर्ता-बीमा कंपनी ने यह साबित करने की मांग की कि लाइसेंस संख्या 5195/एमटीआर/96 पी किसी कल्पना गुप्ता के नाम पर जारी किया गया था, न कि कि चालक के नाम पर। बीमा कंपनी ने वर्ष 1996 से संबंधित आरटीओ के रिकॉर्ड पेश किए। उन्होंने 1989 के

संबंधित रिकॉर्ड पेश करने के लिए कोई प्रयास नहीं किए। यह ध्यान दिया जाना चाहिए कि वर्ष 1989, 1996 से पहले आता है, इसलिए यह मानने पर भी कुछ भ्रम था कि क्या लाइसेंस संख्या 5195 था या 9195 था, फिर भी 1989 का रिकार्ड प्रस्तुत करना आवश्यक था। यह स्पष्ट है कि 15 मई, 1989 को जारी किए गए लाइसेंस का कल्पना गुप्ता को 1996 में जारी किए गए लाइसेंस, यदि कोई हो, से कोई लेना-देना नहीं था। यदि ऐसा कुछ हो, तो 1996 में जारी किया गया लाइसेंस फर्जी लाइसेंस का नवीनीकरण हो सकता था। मोटर दुर्घटना दावा न्यायाधिकरण ने यह नहीं माना कि लाइसेंस फर्जी था। यह माना गया कि, भले ही लाइसेंस नकली था, कानून यह है कि बीमा कंपनी मुआवजे का भुगतान करने के लिए उत्तरदायी थी क्योंकि वे यह साबित करने में विफल रहे थे कि बीमाधारक ने जानबूझकर किसी भी शर्त का उल्लंघन किया था।

इसके बाद अपीलकर्ताओं ने उच्च न्यायालय के समक्ष अपील दायर की। उच्च न्यायालय ने इस सवाल पर गौर किए बिना कि लाइसेंस फर्जी था या नहीं, अपील खारिज कर दी। उच्च न्यायालय ने माना कि भले ही लाइसेंस नकली हो, तय कानून यह है कि बीमा कंपनी को पहले दावेदारों को भुगतान करना होगा और फिर वे मालिक से वसूली कर सकते हैं, यदि कानून उन्हें ऐसा करने का अधिकार देता है। किसी ने सोचा होगा कि अब जब दो अदालतों ने तय कानून की ओर इशारा किया है तो बीमा कंपनी

अपनी प्रतिबद्धता का सम्मान करेगी। अफ़सोस, बेहतर समझ अभी भी कायम नहीं हो पाई है।

जैसा कि पहले कहा गया है, इस मामले में अपीलकर्ताओं ने यह साबित नहीं किया है कि लाइसेंस नकली था। इस कारण से ही उन्हें दावेदार को दी गई राशि का भुगतान करना चाहिए था। लेकिन अपीलकर्ता - बीमा कंपनी चाहती है कि यह अदालत अपने पहले के फैसलों यूनाईटेड इंडिया इन्स्योरेंस कंपनी बनाम लेहरू पर पुनर्विचार करे और यह माने कि अगर बीमा कंपनी यह साबित कर देती है कि लाइसेंस फर्जी था तो वह दावेदार को भुगतान करने के अपने दायित्व से मुक्त है।

हमने पार्टियों को सुना है.अपीलकर्ताओं के विद्वान वकील श्री विष्णु मेहरा ने बड़े उत्साह के साथ हमें यह समझाने का प्रयास किया है कि तय किया गया कानून सही नहीं है। जिससे हम असहमत है।

[1960] एससीआर 168 में रिपोर्ट किए गए ब्रिटिश इंडिया जनरल इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड बनाम कैप्टन इतबार सिंह और अन्य के मामले में, सवाल यह था कि क्या कोई बीमा कंपनी धारा 96(2) में बताए गए बचाव के अलावा कोई अन्य बचाव ले सकती है। मोटर वाहन अधिनियम, 1939 की धारा 96(6) सहित धारा 96 के प्रावधानों पर विचार किया गया। यह माना गया कि बीमा कंपनी को बचाव या अपील दायर करने का अधिकार केवल क़ानून के आधार पर मिलता है और इसलिए अधिकार का

प्रयोग केवल क़ानून द्वारा निर्धारित प्रतिबंध के अधीन ही किया जा सकता है। यह माना गया कि एक बीमा कंपनी केवल मोटर वाहन अधिनियम, 1939 की धारा 96(2) में उल्लिखित आधार पर ही बचाव कर सकती है, किसी अन्य आधार पर नहीं। इस दलील के जवाब में कि बीमा कंपनियों को सभी उपलब्ध बचाव लेने की अनुमति न देना अनुचित होगा, इसे इस प्रकार माना गया:-

> "हम इस बात से भी सहमत नहीं हैं कि क़ानून किसी भी कठिनाई का कारण बनता है। सबसे पहले, बीमाकर्ता के पास अधिकार है, बशर्ते उसने इसे पॉलिसी द्वारा सुरक्षित रखा हो, आश्वासन के नाम पर कार्रवाई का बचाव करने के लिए और यदि वह ऐसा करता है, तो सभी बचाव खुले हैं तब आश्वासन प्राप्त व्यक्ति से उसके द्वारा आग्रह किया जा सकता है और कोई अन्य बचाव नहीं है जिसके लिए वह आग्रह करने का हकदार होने का दावा करता है। इस प्रकार वह आश्वासन दिए गए व्यक्ति के नाम पर कार्रवाई का बचाव करने का अधिकार प्रदान करके सभी कठिनाइयों, यदि कोई हो, से बच सकता है और उसे ऐसा करने की पूर्ण स्वतंत्रता है। *दूसरा, यदि उससे कुछ भुगतान करने के लिए कहा गया है, जो पॉलिसी के अनुबंध पर वह भुगतान करने के लिए बाध्य नहीं था, तो वह उप-धाराओं के प्रावधानों के तहत कर सकता है।*

वह उप-धारा (3) और (4) के तहत इसे बीमित व्यक्ति से वसूल करें। यह कहा गया था कि बीमित व्यक्ति गरीब आदमी हो सकता है और बीमाकर्ता उससे कुछ भी वसूल नहीं कर पाएगा। लेकिन इसका उत्तर यह है कि यह बीमाकर्ता का दुर्भाग्य है। ऐसी परिस्थितियों में घायल व्यक्ति चोट पहुंचाने वाले आश्वस्त व्यक्ति से अपनी क्षति की भरपाई नहीं कर पाता। नुकसान किसी एक पर पड़ना ही था और क़ानून ने उचित समझा है कि इसे बीमाकर्ता द्वारा वहन किया जाएगा। यह भी हमें न्यायसंगत प्रतीत होता है क्योंकि बीमाकर्ता को अपना व्यवसाय चलाने के दौरान हानि होती है, एक व्यवसाय जिसमें से वह लाभ कमाता है, और वह अपने व्यवसाय को इस प्रकार व्यवस्थित कर सकता है कि शुद्ध परिणाम में उसे कभी नुकसान न हो। दूसरी ओर, यदि नुकसान घायल व्यक्ति को होता है, तो यह उसकी गलती नहीं होगी; यह उसे एक ऐसी घटना से होने वाली हानि है जिसके घटित होने में उसका कोई हाथ नहीं था।"

इस प्रकार 1960 में इस न्यायालय की तीन न्यायाधीशों की पीठ ने, धारा 96 की व्याख्या पर, उसकी उपधारा (6) सहित, यह माना था कि यदि बीमा कंपनी को पॉलिसी के तहत कुछ भुगतान करने के लिए कहा गया था , वे भुगतान करने के लिए बाध्य नहीं थे, वे पा ॅलिसी धारक से

वसूली कर सकते हैं। यह भी माना गया है कि यह न्यायसंगत है कि यदि किसी को नुकसान होना है, तो यह बीमाकर्ता पर आना चाहिए, क्योंकि बीमाकर्ता इस व्यवसाय को चला रहा है। यह भी उल्लेख किया जाना चाहिए कि मोटर वाहन अधिनियम, 1988 की धारा 149, सभी भौतिक विवरणों में, 1939 अधिनियम की धारा 96 के समान है।

स्कैंडिया इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड बनाम कोकिलाबेन चंद्रवदन और अन्य के मामले में, (1987) 2 एससीसी 654 में रिपोर्ट किया गया। मोटर वाहनों का बीमा कराने के उद्देश्य एवं प्रयोजन पर विचार किया गया। सवाल यह था कि क्या बीमा कंपनी देनदारी से बच सकती है क्योंकि दुर्घटना ट्रक के क्लीनर के कारण हुई थी जिसके पास कोई लाइसेंस नहीं था। बीमा कंपनी धारा 96(2)(बी)(ii) पर निर्भर थी, जो इस प्रकार है:

> "(2) किसी भी निर्णय के संबंध में उप-धारा (1) के तहत बीमाकर्ता द्वारा कोई राशि तब तक देय नहीं होगी जब तक कि कार्यवाही शुरू होने से पहले या बाद में जिसमें निर्णय दिया जाता है, बीमाकर्ता को न्यायालय के माध्यम से निर्णय लाने की सूचना नहीं मिली हो। कार्यवाही, या किसी निर्णय के संबंध में, जब तक अपील लंबित रहने तक उस पर निष्पादन रुका हुआ है; और जिस बीमाकर्ता को ऐसी कोई कार्यवाही की सूचना दी गई वह उसमें भाग लेने और निम्नलिखित में से

किसी भी आधार पर कार्यवाही का बचाव करने का हकदार होगा, अर्थात्:

(ए).....

(बी) कि पॉलिसी की एक निर्दिष्ट शर्त का उल्लंघन हुआ है, जो निम्नलिखित शर्तों में से एक है, अर्थात्:

(i).....

(ए) से (डी).....

(ii) किसी नामित व्यक्ति या व्यक्तियों या किसी ऐसे व्यक्ति द्वारा ड्राइविंग को छोड़कर, जिसके पास विधिवत लाइसेंस नहीं है, या किसी ऐसे व्यक्ति द्वारा ड्राइविंग को छोड़कर, जिसे अयोग्यता की अवधि के दौरान ड्राइविंग लाइसेंस रखने या प्राप्त करने के लिए अयोग्य ठहराया गया है;या"

12. ध्यान देने योग्य बात यह है कि धारा 96(2)(बी)(ii) धारा 149(2)(ए)(ii) के समान है जिस पर यह मामले में निर्भर किया गया है। यह तर्क कि बीमा कंपनी देनदारी से बच सकती है, निम्नलिखित कारणों से अस्वीकार कर दिया गया:

"12. बहिष्करण कॉलेज पर बनाया गया बचाव तीन कारणों से सफल नहीं हो सकता है, जैसे:

1. संबंधित प्रावधान की सही व्याख्या पर, जिसकी व्याख्या धारा 96 के विवेक के साथ मेल खाती है, बिना विधिवत लाइसेंस प्राप्त व्यक्ति द्वारा ड्राइविंग को बाहर करने की स्थिति पूर्ण नहीं है और वादा करने वाले को एक बार दोषमुक्त कर दिया जाता है जब यह दिखाया जाता है कि उसने सब कुछ किया है वादा निभाने, सम्मान करने और पूरा करने की उसकी शक्ति और वह स्वयं जानबूझकर उल्लंघन का दोषी नहीं है।

2. भले ही इसे एक पूर्ण वादे के रूप में माना जाता है, लाइसेंस प्राप्त ड्राइवर को वाहन को लावारिस छोड़ने की अनुमति न देने के लिए दिए गए एक स्पष्ट या निहित आदेश पर पर्याप्त अनुपालना होती हैा ताकि यह बिना लाइसेंस वाले ड्राइवर द्वारा चलाया जा सके।

3. अपवर्जन खंड को पढ़ा जाना चाहिए ताकि यह दुर्घटनाओं के पीड़ितों की सुरक्षा के लिए अधिनियमित प्रावधानों के मुख्य उद्देश्य के साथ जंग में न हो, ताकि जब वादा करने वाला वादा निभाने के लिए अपनी शक्ति में सब कुछ करता है तो उसे दोषमुक्त कर दिया जाए।."

13. प्रासंगिक प्रावधानों की व्याख्या के दौरान विधायिका के आशय को स्पष्ट करने के लिए अधिनियम द्वारा प्राप्त किए जाने वाले लक्ष्यों को ध्यान में रखते हुए प्रासंगिक प्रावधानों के मकसद और सिद्धांत की जांच करने से बेहतर परीक्षण शायद ही कोई हो सकता है। आमतौर पर यह विधायिका की चिंता का विषय नहीं है कि वाहन का मालिक अपने वाहन का बीमा कराता है या नहीं। यदि वाहन का बीमा नहीं है तो तीसरे पक्ष के जोखिम के कारण उत्पन्न होने वाली किसी भी कानूनी देनदारी को वाहन के मालिक को वहन करना होगा। फिर विधायिका ने धारा 94 बनाकर सार्वजनिक स्थान पर मोटर वाहन का उपयोग करने वाले व्यक्ति को तीसरे पक्ष ककको होने वाले नुकसान के लिए बीमा कराने पर जोर क्यों दिया है? निश्चित रूप से ऑटोमोबाइल बीमा के व्यवसाय में लगे बीमाकर्ताओं के व्यवसाय को बढ़ावा देने के लिए यह दायित्व नहीं लगाया गया है। यह प्रावधान वाहनों में यात्रा करने वाले या सड़कों का उपयोग करने वाले समुदाय के सदस्यों को सड़कों पर मोटर वाहनों के उपयोगकर्ता पर होने वाले जोखिम से बचाने के लिए बनाया गया है। कानून उन दुर्घटनाओं के पीड़ितों को मुआवजा प्रदान कर सकता है जो ऑटोमोबाइल दुर्घटना के दौरान घायल हो जाते हैं या किसी घातक दुर्घटना

के मामले में पीड़ितों के आश्रितों को मुआवजा प्रदान कर सकते हैं। हालाँकि, ऐसी सुरक्षा कागज पर सुरक्षा ही रहेगी जब तक कि इस बात की गारंटी न हो कि अदालतों द्वारा दिया गया मुआवजा दुर्घटना के परिणामों के लिए उत्तरदायी व्यक्तियों से वसूल किया जाएगा। एक अदालत केवल अधिनिर्णय या डिक्री पारित कर सकती है। यह यह सुनिश्चित नहीं कर सकता है कि इस तरह के अधिनिर्णय या डिक्री के परिणामस्वरूप दी गई राशि वास्तव में उत्तरदायी व्यक्ति से वसूल की जाएगी, जिसके पास संसाधन नहीं हैं। तब कानून अदालतों द्वारा की गई कवायद निरर्थक कवायद होगी। और कानूनी कार्यवाहियों के नतीजे, जिसमें चीजों की प्रकृति से समय लागत और समुदाय के दुर्लभ संसाधनों से निवेश की गई धन लागत शामिल होती है, घायल पीड़ितों, या दुर्घटना के मृत पीड़ित के आश्रितों का मजाक बन जाएगी, जो वे स्वयं मुकदमेबाजी में समय, धन और ऊर्जा का अत्यधिक व्यय करने के लिए बाध्य हैं। इस भयावह स्थिति पर काबू पाने के लिए विधायिका ने यह अनिवार्य कर दिया है कि किसी भी मोटर वाहन का उपयोग तब तक नहीं किया जाएगा जब तक कि कोई तीसरा पक्ष बीमा लागू न हो। आवश्यक तृतीय पक्ष बीमा के बिना वाहन का उपयोग करना दंडनीय अपराध है। विधायिका को

एक अन्य समस्या का भी सामना करना पड़ा। बीमा पॉलिसी उन शर्तों के तहत देयता प्रदान कर सकती है जो पॉलिसी के अनुबंध में निर्दिष्ट हो सकती हैं। सुरक्षा को वास्तविक बनाने के लिए, विधायिका ने यह भी प्रावधान किया है कि प्राप्त निर्णय को धारा 96 द्वारा अधिकृत लोगों के अलावा अन्य बहिष्करण खंडों को शामिल करने से पराजित नहीं किया जाएगा और धारा 96 द्वारा अनुमत सीमा तक इसे छोड़कर और बचाने से यह विफल हो जाएगा। तीसरे पक्ष के जोखिम के विरुद्ध बीमाकृत व्यक्तियों के विरुद्ध प्राप्त निर्णय को संतुष्ट करना बीमा कंपनी का दायित्व है (धारा 96 के तहत)। दूसरे शब्दों में, विधायिका ने मोटर वाहन के उपयोगकर्ता के लिए तीसरे पक्ष के जोखिमों को कवर करने वाली बीमा पॉलिसी से लैस होना अनिवार्य बना दिया है जो विधायिका द्वारा अधिनियमित प्रावधानों के अनुरूप है। यह सुनिश्चित करने के लिए प्रदान किया गया है कि ऑटोमोबाइल दुर्घटनाओं के घायल पीड़ितों या घातक दुर्घटनाओं के पीड़ितों के आश्रितों को वास्तव में पैसे के रूप में मुआवजा दिया जाए, न कि वादे के रूप में। इस तथ्य को ध्यान में रखते हुए कि आधुनिक युग में मोटर वाहनों का उपयोग संबंधित खतरों के बावजूद, जीवन का एक अपरिहार्य तथ्य बन गया है, विधायिका द्वारा अधिनियमित इस

तरह के एक सौम्य प्रावधान की सार्थक तरीके से व्याख्या की जानी चाहिए जो कि इसे पराजित करने के बजाय लाभ पहुंचाता है। इसलिए प्रावधान की व्याख्या उपरोक्त परिप्रेक्ष्य के प्रकाश में की जानी चाहिए।

14. धारा 96(2)(बी)(ii) बीमा कंपनी को प्रतिरक्षा प्रदान करती है यदि किसी नामित व्यक्ति या व्यक्तियों या किसी ऐसे व्यक्ति द्वारा ड्राइविंग को छोड़कर शर्त का उल्लंघन किया जाता है जिसके पास पूरी तरह से लाइसेंस प्राप्त नहीं है, या किसी ऐसे व्यक्ति द्वारा जो ड्राइविंग को छोड़कर अयोग्यता की अवधि के दौरान ड्राइविंग लाइसेंस रखने या प्राप्त करने के लिए अयोग्य ठहराया गया है। अभिव्यक्ति 'उल्लंघन' का बहुत महत्व है। उल्लंघन का शब्दकोश अर्थ "किसी वादे या दायित्व का उल्लंघन या अतिलंघन" है। इसलिए यह बिल्कुल स्पष्ट है कि बीमाकर्ता को यह स्थापित करना होगा कि बीमाधारक किसी वादे के उल्लंघन या अतिलंघन का दोषी है, जिसके पास विधिवत लाइसेंस प्राप्त व्यक्ति को वाहन का प्रभारी होना होगा। वादे के अतिलंघन या उल्लंघन की बहुत ही अवधारणा यह है जो कि अभिव्यक्ति उल्लंघन अपने भीतर रखती है, एक अनुमान लाती है कि वचनदाता की ओर से अतिलंघन या उल्लंघन जानबूझकर किया गया अलिलंघन या उल्लंघन होना

चाहिए। यदि बीमाधारक की कोई गलती नहीं है और उसने ऐसा कुछ नहीं किया है जो उसे नहीं करना चाहिए था या किसी भी संबंध में गलत नहीं है तो यह कैसे ईमानदारी से माना जा सकता है कि उसने उल्लंघन किया है? यह तभी कहा जा सकता है जब बीमाधारक ने स्वयं वाहन को ऐसे व्यक्ति को सौंपा हो जिसके पास ड्राइविंग लाइसेंस नहीं है, तब यह कहा जा सकता है कि वह उस वादे के उल्लंघन का दोषी है कि वाहन लाइसेंस प्राप्त चालक द्वारा चलाया जाएगा। बीमा कंपनी को यह स्थापित करना होगा कि उल्लंघन बीमाधारक की ओर से था और यह बीमाधारक ही था जो वादे का उल्लंघन करने या अनुबंध के उल्लंघन का दोषी था। जब तक बीमाधारक गलती पर न हो और उल्लंघन का दोषी न हो, बीमाकर्ता बीमाधारक को क्षतिपूर्ति देने के दायित्व से बच नहीं सकता है और सफलतापूर्वक यह दावा कर सकता है कि इस तथ्य को ध्यान में रखते हुए कि वादा करने वाले (बीमाधारक) ने अपने वादे का उल्लंघन किया है, उसे बरी कर दिया गया है। तब नहीं जब किसी अनहोनी से कोई दुर्घटना घटित हो जाए। जब बीमाधारक ने अपनी शक्ति के भीतर सब कुछ किया है, यहां तक कि उसने एक लाइसेंस प्राप्त ड्राइवर को नियुक्त किया है और वाहन को एक लाइसेंस प्राप्त ड्राइवर के प्रभारी के

रूप में रखा है, और खुद को चलाने के लिए व्यक्त या निहित आदेश के साथ यह नहीं कहा जा सकता है कि बीमाधारक किसी भी उल्लंघन का दोषी है।. और यह केवल बीमाधारक की ओर से वादे के अतिलंघन या उल्लंघन के मामले में है, जिसे बीमाकर्ता बहिष्करण खंड की छत्रछाया में छिपा सकता है।

××× ××× ××× ××× ××× ×××

प्रावधान को अलग ढंग से समझने के लिए प्रावधान को फिर से लिखना होगा जिसमें एक संसोधन को इस आशय से शामिल किया जाएगा कि मोटर वाहन को बिना लाइसेंस वाले व्यक्ति द्वारा चलाए जाने की स्थिति में, उन परिस्थितियों की परवाह किए बिना जिनमें ऐसी आकस्मिकता होती है, बीमाधारक ऐसा नहीं करेगा। बीमा के अनुबंध के तहत उत्तरदायी हो. इस बात पर जोर देने की जरूरत है कि यह बीमा का अनुबंध नहीं है जिसकी व्याख्या की जा रही है। यह छूट की शर्तों को परिभाषित करने वाला वैधानिक प्रावधान है जिसकी व्याख्या की जा रही है। इसलिए इनकी व्याख्या उसी भावना से की जानी चाहिए जिसमें इसे अधिनियमित किया गया है, साथ ही यह सुनिश्चित करने की चिंता भी है कि सुरक्षा पीछे की ओर देखने वाली व्याख्या द्वारा रद्द नहीं की

जाती है जो प्रावधान को उसके जीवन-उद्देश्य को पूरा करने के बजाय पराजित करने का काम करती है। अन्यथा करने का मतलब परोपकारी प्रावधान को गैर-परोपकारी दृष्टि से पढ़ना और प्राप्त किए जाने वाले वास्तविक लक्ष्यों की जानकारी के बिना कानून के उद्देश्य और दर्शन के प्रति अभ्यस्त दिमाग से करना होगा। विधायिका ने जो दिया है, न्यायालय उसे व्याख्या के अभ्यास के माध्यम से वंचित नहीं कर सकता है जब प्रावधान को शक्तिशाली बनाने वाला दृष्टिकोण भी उतना ही प्रशंसनीय है जितना कि प्रावधान को शक्तिहीन बनाने वाला दृष्टिकोण। वास्तव में ऐसा प्रतीत होता है कि पूर्व दृष्टिकोण इस तथ्य के अलावा अधिक प्रशंसनीय है कि यह अधिक वांछनीय है। जब विकल्प एक ऐसे दृष्टिकोण को चुनने के बीच होता है जो एक ओर दुर्घटनाओं के पीड़ितों या उनके आश्रितों के संकट और दुख को दूर करेगा और दूसरी ओर समान रूप से प्रशंसनीय दृष्टिकोण जो उसके द्वारा किए गए व्यावसायिक खतरे के संबंध में बीमाकर्ता की लाभप्रदता को कम कर देगा। व्यावसायिक गतिविधि के माध्यम से, शायद ही कोई विकल्प हो। न्यायालय पूर्व दृष्टिकोण को अपनाने के अलावा ऐसा नहीं कर सकता।यहां तक कि अगर कोई सख्ती से सैद्धांतिक दृष्टिकोण अपनाता है, तो प्रावधान के मुख्य उद्देश्य के प्रकाश

में बहिष्करण खंड को पढ़ने के सिद्धांत के पालन में वही निष्कर्ष सामने आएगा ताकि बहिष्करण खंड मुख्य के साथ टकराव न हो। उद्देश्य पर पहले प्रकाश डाला गया। बहिष्करण खंड को मुख्य उद्देश्य पर सफलतापूर्वक प्रभाव डालने की अनुमति देने के बजाय दोनों में सामंजस्य स्थापित करने का प्रयास होना चाहिए।"

इस प्रकार धारा 96 की व्याख्या अनिवार्य बीमा प्रदान करने में विधायिका के लक्ष्य और उद्देश्य को ध्यान में रखते हुए की गई है।यह माना गया है कि बीमा कंपनी अपने दायित्व से तभी मुक्त हो जाती है जब यह स्थापित हो जाता है कि उल्लंघन बीमाधारक द्वारा किया गया है।यह माना जाता है कि यदि बीमाधारक की कोई गलती नहीं है और उसने ऐसा कुछ नहीं किया है जो उसे नहीं करना चाहिए था या उसने जो किया वह गलत नहीं है तो उसे उल्लंघन करने के लिए दोषी नहीं ठहराया जा सकता है।

यह माना गया कि चूंकि मालिक ने क्लीनर को ट्रक चलाने के लिए अधिकृत नहीं किया था, इसलिए बीमा कंपनी उत्तरदायी थी। [1996] 5 एससीसी 21में सोहन लाल पासी बनाम पी. शेष रेड्डी और अन्य के मामले में रिपोर्ट किया गया। इस प्रश्न पर इस न्यायालय की तीन न्यायाधीशों की पीठ द्वारा फिर से विचार किया गया ।इस मामले में दुर्घटना के समय बस

मालिक का एक कर्मचारी, क्लीनर चला रहा था। सफाईकर्मी के पास वैध लाइसेंस नहीं था। बीमा कंपनी ने इस आधार पर दायित्व से बचने की मांग की कि मोटर वाहन अधिनियम 1939 की धारा 96(2)(बी)(ii) का उल्लंघन हुआ है, क्योंकि वाहन एक ऐसे व्यक्ति द्वारा चलाया जा रहा था जिसके पास विधिवत लाइसेंस नहीं था। बीमा कंपनी ने स्कैंडिया के मामले में अपनाए गए दृष्टिकोण की सत्यता पर सवाल उठाया। इसलिए यह मामला तीन जजों की बेंच के सामने रखा गया. खंडपीठ ने इस प्रकार कहा:-

"..... बीमा कंपनी की ओर से यह रुख अपनाया गया कि जब धारा 96(2)(बी)(ii) में प्रावधान किया गया है कि बीमाकर्ता कार्रवाई का बचाव करने का हकदार इस आधार पर होगा कि पॉलिसी की एक निर्दिष्ट शर्त का उल्लंघन हुआ है यानी वाहन को ऐसे व्यक्ति द्वारा नहीं चलाया जाना चाहिए जिसके पास विधिवत लाइसेंस है, तो बीमा कंपनी को वाहन के मालिक को क्षतिपूर्ति देने के लिए उत्तरदायी नहीं ठहराया जा सकता है अर्थात एक बार धारा 96 की उपधारा (2)(बी)(ii) में निर्धारित शर्तों का उल्लंघन होने पर, बीमित व्यक्ति धारा 96 की उपधारा (1) के लाभ का हकदार नहीं होगा। हमारे लिए, धारा 96(2)(बी)(ii) की व्याख्या तकनीकी तरीके से नहीं की जानी चाहिए। धारा 96 की उपधारा (2) केवल बीमा कंपनी को किसी भी मुआवजे का भुगतान करने के दायित्व के संबंध में अपना बचाव करने में सक्षम बनाती है। उप-धारा (2) में उल्लिखित आधारों में यह भी शामिल है

कि किसी ऐसे व्यक्ति द्वारा वाहन चलाने को छोड़कर शर्त का उल्लंघन किया गया है जिसके पास विधिवत लाइसेंस नहीं है। यह रोक/बचाव बीमित व्यक्ति पर ही कार्य करती है। यदि जिस व्यक्ति ने वाहन का बीमा करवाया है, उसने वाहन को ऐसे व्यक्ति को चलाने की अनुमति दी है जिसके पास विधिवत लाइसेंस नहीं है, तो केवल वह धारा आकर्षित होगी। ऐसे मामले में जहां जिस व्यक्ति ने बीमा कंपनी के साथ वाहन का बीमा कराया है, उसने एक विधिवत लाइसेंस प्राप्त ड्राइवर नियुक्त किया है और यदि दुर्घटना तब होती है जब वाहन एक ऐसे व्यक्ति द्वारा चलाया जा रहा है जिसके पास ड्राइवर के अधिकार के आधार पर वाहन चलाने के लिए विधिवत लाइसेंस नहीं है, क्या उस स्थिति में बीमा कंपनी अपने दायित्व से मुक्त हो जाएगी? धारा 96(2)(बी) में होने वाले अभिव्यक्ति उल्लंघन का अर्थ है किसी वादे या दायित्व का उल्लंघन है। इस प्रकार बीमा कंपनी को यह स्थापित करना होगा कि बीमाधारक किसी वादे के अतिलंघन या उल्लंघन का दोषी था। बीमाकर्ता को ट्रिब्यूनल या न्यायालय को भी संतुष्ट करना होगा कि बीमाधारक की ओर से ऐसा अतिलंघन या उल्लंघन जानबूझकर किया गया था। यदि बीमाधारक ने वाहन चलाने के लिए विधिवत लाइसेंस प्राप्त ड्राइवर को नियुक्त करके सभी सावधानियां बरती हैं और यह स्थापित नहीं किया गया है कि बीमाधारक ने ही बिना लाइसेंस वाले व्यक्ति को वाहन चलाने की अनुमति दी है, तो बीमा कंपनी इसे अस्वीकार नहीं कर सकती है। धारा 96 की उप-धारा (1) के तहत इसका वैधानिक दायित्व है।

वर्तमान मामले में यह स्थापित करना तो दूर कि अपीलकर्ता ने ही राजिंदर पाल सिंह को दुर्घटना के समय वाहन चलाने की अनुमति दी थी, ऐसा कोई आरोप भी नहीं है कि यह अपीलकर्ता इस शर्त का उल्लंघन करने का दोषी था कि वाहन ऐसे व्यक्ति द्वारा नहीं चलाया जाएगा जिसके पास विधिवत लाइसेंस नहीं है। मामले के तथ्यों से ऐसा प्रतीत होता है कि अपीलकर्ता ने अपनी शक्ति के भीतर सब कुछ किया था, यहाँ तक कि उसने एक लाइसेंस प्राप्त ड्राइवर गुरबचन सिंह को नियुक्त किया था और वाहन को उसके प्रभार में रखा था। बीमा के अनुबंध की व्याख्या करते समय, न्यायाधिकरणों और अदालतों को इस तथ्य के प्रति सचेत रहना होगा कि दुर्घटना के पीड़ितों के उत्तराधिकारियों और कानूनी प्रतिनिधियों द्वारा मुआवजे का दावा करने का अधिकार तकनीकी आधार पर पराजित न हो। जब तक रिकॉर्ड में मौजूद सामग्रियों से यह स्थापित नहीं हो जाता कि यह बीमाधारक ही था जिसने दुर्घटना होने पर बिना लाइसेंस वाले व्यक्ति को वाहन चलाने की अनुमति देकर जानबूझकर पॉलिसी की शर्तों का उल्लंघन किया था, बीमाकर्ता को अधिनियम की धारा 96 की उपधारा (1) के मद्देनजर देनदारी के संबंध में निर्णित देनदार माना जायेगो। यह बताने की आवश्यकता नहीं है कि किसी बीमा कंपनी द्वारा वाहन का बीमा कराने की पूरी अवधारणा दावेदारों को मुआवजा प्राप्त करने का एक आसान तरीका प्रदान करना है, अन्यथा सामान्य तौर पर उन्हें मालिक के खिलाफ अपने दावे को एक न्यायालय से दूसरे न्यायालय तक ले जाना पड़ता था। और अंततः वाहन के मालिक की

संपत्तियों की बिक्री से ऐसी राशि की वसूली के लिए दुर्घटना दावा न्यायाधिकरण के आदेश को निष्पादित करवाना पडता है। डिक्री के निष्पादन की प्रक्रिया और परिणाम सर्वविदित है।

13. काशीराम यादव बनाम ओरिएंटल फायर एंड जनरल इंश्योरेंस कंपनी (1989) 4 एससीसी 128 के मामले में इस न्यायालय ने सिकंदरिया इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड बनाम कोकिलाबेन चंद्रवदन [1987] एससीसी 654 में व्यक्त विचारों को दोहराया। उस मामले का जिक्र करते हुए कहा गया था: (एससीसी पीपी 130-131, पैरा 5-6)।

> "...वहां पाए गए तथ्य बिल्कुल अलग थे। उस मामले में संबंधित वाहन निर्विवाद रूप से उस ड्राइवर को सौंपा गया था जिसके पास वैध लाइसेंस था। रास्ते में ड्राइवर ने वाहन रोका और इंजन चालू छोड़कर सामने की दुकान से कुछ नाश्ता लाने चला गया। इग्निशन कुंजी/चाबी इग्निशन लॉक पर थी न कि ट्रक के केबिन में। ड्राइवर ने क्लीनर को ट्रक की देखभाल करने के लिए कहा था। वास्तव में ड्राइवर ने ट्रक को क्लीनर की देखभाल में छोड़ दिया था। क्लीनर का वाहन में हस्तक्षेप करना दुर्घटना का कारण बना। सवाल यह उठा कि क्या बीमाधारक (मालिक) ने बीमा प्रमाणपत्र में शामिल शर्त का उल्लंघन किया है क्योंकि क्लीनर ने ड्राइविंग लाइसेंस के बिना

घातक अवसर पर वाहन चलाया था। इस न्यायालय ने विचार व्यक्त किया कि यह केवल तभी जब बीमाधारक ने वाहन किसी ऐसे व्यक्ति को सौंपा हो जिसके पास ड्राइविंग लाइसेंस नहीं है, तब यह कहा जा सकता है कि उसने पॉलिसी की शर्तों का उल्लंघन किया है। बीमा कंपनी को यह स्थापित करना होगा कि उल्लंघन बीमाधारक ओर से हुआ है। जब तक बीमाधारक गलती पर न हो और शर्त के उल्लंघन का दोषी न हो, बीमाकर्ता बीमाधारक को क्षतिपूर्ति देने के दायित्व से बच नहीं सकता है।यह भी देखा गया कि जब बीमाधारक ने अपनी शक्ति के भीतर सब कुछ किया है, यहां तक कि उसने लाइसेंस प्राप्त ड्राइवर को नियुक्त किया है और वाहन को खुद चलाने के लिए व्यक्त या निहित आदेश के साथ अपने प्रभार में रखा है, तो यह नहीं कहा जा सकता है कि बीमाधारक कोई भी उल्लंघन दोषी है।

हम उपरोक्त मामले में निर्धारित कानून के कथन की पुष्टि करते हैं और दोहराते हैं।हम यह भी कह सकते हैं कि बीमाधारक की जानकारी के बिना, यदि चालक के कृत्यों या चूक से अन्य लोग वाहन में हस्तक्षेप करते हैं और दुर्घटना का कारण बनते हैं, तो बीमाकर्ता बीमाधारक को क्षतिपूर्ति देने के

लिए उत्तरदायी होगा।ऐसे मामले में बीमाकर्ता बीमा प्रमाणपत्र में शर्त के उल्लंघन का बचाव नहीं कर सकता है।"

हम सिकंदरिया इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड बनाम कोकिलाबेन चंद्रवदन के मामले में व्यक्त दृष्टिकोण से सम्मानजनक सहमति रखते हैं।

उपरोक्त कानून के बावजूद बीमा कंपनियाँ अभी भी इस आधार पर दायित्व से इनकार कर रही हैं कि लाइसेंस नकली था।2001 (4) एससीसी 342 में रिपोर्ट किए गए न्यू इंडिया एश्योरेंस कंपनी शिमला बनाम कमला और अन्य के मामले में सवाल यह था कि क्या धारा 149(2)(ए)(ii) के आधार पर एक बीमा कंपनी देनदारी से बच सकती है यदि यह साबित हो जाए कि ड्राइविंग लाइसेंस फर्जी था.इस न्यायालय ने मोटर वाहन अधिनियम, 1988 की धारा 149 पर विस्तार से विचार किया और माना कि बीमाकर्ता को इस तथ्य के कारण तीसरे पक्ष को भुगतान करना होगा कि वाहन के संबंध में बीमा की पॉलिसी जारी की गई है।यह माना जाता है कि बीमाकर्ता बीमाधारक से ऐसी राशि वसूलने का हकदार हो सकता है यदि बीमाकर्ता बीमा के अनुबंध के आधार पर बीमाधारक को ऐसी राशि का भुगतान करने के लिए उत्तरदायी नहीं था।यह प्रश्न खुला छोड़ दिया गया था कि यदि बीमाधारक ने सभी पूछताछ कर ली है तो उसे सुरक्षा मिलेगी या नहीं।हालाँकि, इस बिंदु को स्कैंडिया और सोहन लाल पासी के मामलों (सुप्रा) में स्पष्ट रूप से निपटाया गया है।

यह प्रस्तुत किया गया है कि कमला के मामले का निर्णय सही ढंग से नहीं किया गया है।यह प्रस्तुत किया गया है कि कमला के मामले में इस न्यायालय द्वारा मोटर वाहन अधिनियम, 1988 की धारा 149 की उप-धारा (7) पर ध्यान नहीं दिया गया है।हमें इस निवेदन में कोई सार नजर नहीं आता।धारा 149 को पढ़ने से पता चलता है कि एक बीमा कंपनी तीसरे व्यक्ति के प्रति उत्तरदायी बनी रहेगी।धारा 149 इस प्रकार है:

> "149. तीसरे पक्ष के जोखिमों के संबंध में बीमाकृत व्यक्तियों के विरुद्ध निर्णयों और पुरस्कारों को संतुष्ट करना बीमाकर्ताओं का कर्तव्य है।(1) यदि, धारा 147 की उप-धारा (3) के तहत उस व्यक्ति के पक्ष में बीमा प्रमाण पत्र जारी किया गया है जिसके द्वारा पॉलिसी लागू की गई है, तो ऐसे किसी दायित्व के संबंध में निर्णय या पुरस्कार दिया जाना आवश्यक है धारा 147 की उप-धारा (एल) के खंड (बी) के तहत पॉलिसी द्वारा कवर किया गया (पॉलिसी की शर्तों द्वारा कवर किया गया दायित्व होने के नाते) 1[या धारा 163 ए के प्रावधानों के तहत] पॉलिसी द्वारा बीमित किसी भी व्यक्ति के खिलाफ प्राप्त किया जाता है , फिर, इस बात के बावजूद कि बीमाकर्ता पॉलिसी से बचने या रद्द करने का हकदार हो सकता है या पॉलिसी से बच सकता है या रद्द कर सकता है, बीमाकर्ता, इस धारा के प्रावधानों के अधीन, डिक्री के लाभ के

हकदार व्यक्ति को किसी भी राशि का भुगतान करेगा जो इससे अधिक नहीं होगी उसके तहत देय बीमा राशि, जैसे कि वह देनदार था, दायित्व के संबंध में, लागत के संबंध में देय किसी भी राशि और निर्णयों पर ब्याज से संबंधित किसी भी अधिनियम के आधार पर उस राशि पर ब्याज के संबंध में देय कोई भी राशि। .

(2) किसी भी निर्णय या पुरस्कार के संबंध में उप-धारा (1) के तहत बीमाकर्ता द्वारा कोई राशि देय नहीं होगी, जब तक कि कार्यवाही शुरू होने से पहले जिसमें निर्णय या पुरस्कार दिया जाता है, बीमाकर्ता को न्यायालय के माध्यम से नोटिस दिया गया हो या, जैसा भी मामला हो, कार्यवाही लाने का दावा न्यायाधिकरण, या ऐसे निर्णय या पुरस्कार के संबंध में जब तक कि अपील लंबित होने तक निष्पादन रुका हुआ है; और जिस बीमाकर्ता को ऐसी कोई कार्यवाही लाने का नोटिस दिया गया है, वह उसमें एक पक्ष बनने और निम्नलिखित में से किसी भी आधार पर कार्रवाई का बचाव करने का हकदार होगा, अर्थात्: -

(ए) कि पॉलिसी की एक निर्दिष्ट शर्त का उल्लंघन हुआ है, जो निम्नलिखित शर्तों में से एक है, अर्थात्: -

(i) वाहन के उपयोग को छोड़कर एक शर्त-

(ए) भाड़े या इनाम के लिए, जहां वाहन बीमा के अनुबंध की तिथि पर भाड़े या इनाम के लिए चलने के परमिट के अंतर्गत नहीं आता है, या

(बी) संगठित रेसिंग और गति परीक्षण के लिए, या

(सी) किसी ऐसे उद्देश्य के लिए जो परमिट द्वारा अनुमत नहीं है जिसके तहत वाहन का उपयोग किया जाता है, जहां वाहन एक परिवहन वाहन है, या

(डी) जहां वाहन मोटर साइकिल है, वहां साइड-कार लगाए बिना; या

(ii) किसी नामित व्यक्ति या व्यक्तियों या किसी ऐसे व्यक्ति द्वारा ड्राइविंग को छोड़कर, जिसके पास विधिवत लाइसेंस नहीं है, या किसी ऐसे व्यक्ति द्वारा ड्राइविंग को छोड़कर, जिसे अयोग्यता की अवधि के दौरान ड्राइविंग लाइसेंस रखने या प्राप्त करने के लिए अयोग्य ठहराया गया है; या

(iii) युद्ध, गृहयुद्ध, दंगा या नागरिक हंगामे की स्थितियों के कारण हुई या योगदान की गई चोट के लिए दायित्व को छोड़कर एक शर्त; या

(बी) कि पॉलिसी इस आधार पर शून्य है कि यह किसी महत्वपूर्ण तथ्य के गैर-प्रकटीकरण द्वारा या उस तथ्य के प्रतिनिधित्व द्वारा प्राप्त की गई थी जो कुछ महत्वपूर्ण विशिष्टताओं में गलत था।

(3) जहां उप-धारा (1) में निर्दिष्ट कोई भी निर्णय किसी पारस्परिक देश के न्यायालय से प्राप्त किया जाता है और विदेशी निर्णय के मामले में, नागरिक संहिता की धारा 13 के प्रावधानों के आधार पर प्राप्त किया जाता है। प्रक्रिया, 1908 (1908 का 5) इसके द्वारा निर्णयित किसी भी मामले के बारे में निर्णायक, बीमाकर्ता (बीमा अधिनियम, 1938 (1938 का 4) के तहत पंजीकृत बीमाकर्ता होने के नाते) और क्या वह पारस्परिक कानून के तहत पंजीकृत है या नहीं देश) डिक्री के लाभ के हकदार व्यक्ति के प्रति उपधारा (1) में निर्दिष्ट तरीके और सीमा तक उत्तरदायी होगा, जैसे कि निर्णय भारत में किसी न्यायालय द्वारा दिया गया हो: बशर्ते कि कोई राशि देय नहीं होगी ऐसे किसी भी निर्णय के संबंध में बीमाकर्ता द्वारा, जब तक कि कार्यवाही शुरू होने से पहले जिसमें निर्णय दिया जाता है, बीमाकर्ता के पास कार्यवाही शुरू करने के लिए संबंधित न्यायालय के माध्यम से नोटिस था और जिस बीमाकर्ता को नोटिस दिया गया है वह इसके तहत हकदार है पारस्परिक देश के संबंधित कानून को कार्यवाही में एक पक्ष बनाया जाएगा और उप-धारा (2) में निर्दिष्ट आधारों के समान आधार पर कार्रवाई का बचाव किया जाएगा।

(4) जहां धारा 147 की उप-धारा (3) के तहत उस व्यक्ति को बीमा प्रमाणपत्र जारी किया गया है जिसके द्वारा पॉलिसी बनाई गई है, वहां पॉलिसी का इतना हिस्सा संदर्भ द्वारा बीमित व्यक्तियों के बीमा को प्रतिबंधित करने के लिए है उप-धारा (2) के खंड (बी) के अलावा किसी भी

शर्त के लिए, ऐसी देनदारियों के संबंध में, जो धारा 147 की उप-धारा (1) के खंड (बी) के तहत पॉलिसी द्वारा कवर की जानी आवश्यक हैं। कोई प्रभाव नहीं: बशर्ते कि बीमाकर्ता द्वारा किसी भी व्यक्ति के किसी भी दायित्व के निर्वहन के लिए भुगतान की गई कोई भी राशि, जो केवल इस उप-धारा के आधार पर पॉलिसी द्वारा कवर की जाती है, बीमाकर्ता द्वारा उस व्यक्ति से वसूली योग्य होगी।

(5) यदि बीमाकर्ता इस धारा के तहत पॉलिसी द्वारा बीमित व्यक्ति द्वारा किए गए दायित्व के संबंध में भुगतान करने के लिए उत्तरदायी हो जाता है, तो वह राशि उस राशि से अधिक हो जाती है जिसके लिए बीमाकर्ता इस धारा के प्रावधानों के अलावा पॉलिसी के तहत उत्तरदायी होगा। उस दायित्व के संबंध में, बीमाकर्ता उस व्यक्ति से अतिरिक्त राशि वसूलने का हकदार होगा।

(6) इस धारा में अभिव्यक्ति "भौतिक तथ्य" और "भौतिक विशेष" का अर्थ क्रमशः ऐसी प्रकृति का तथ्य या विवरण है जो एक विवेकपूर्ण बीमाकर्ता के निर्णय को प्रभावित करता है कि क्या वह जोखिम लेगा और यदि हां, किस प्रीमियम पर और किन शर्तों पर, और अभिव्यक्ति "पॉलिसी की शर्तों द्वारा कवर की गई देनदारी" का मतलब एक देनदारी है जो पॉलिसी द्वारा कवर की जाती है या जो इस तरह से कवर की जाएगी,

लेकिन इस तथ्य के लिए कि बीमाकर्ता बचने या रद्द करने या रद्द करने का हकदार है पॉलिसी टाल दी है या रद्द कर दी है.

(7) कोई भी बीमाकर्ता जिसे उप-धारा (2) या उप-धारा (3) में निर्दिष्ट नोटिस दिया गया है, ऐसे किसी भी निर्णय या पुरस्कार के लाभ के हकदार किसी भी व्यक्ति के प्रति अपने दायित्व से बचने का हकदार नहीं होगा। उप-धारा (1) में निर्दिष्ट या ऐसे निर्णय में जैसा कि उप-धारा (3) में संदर्भित है, उप-धारा (2) में या पारस्परिक देश के संबंधित कानून में प्रदान किए गए तरीके से अन्यथा, जैसा कि मामला हो सकता है. स्पष्टीकरण.-इस धारा के प्रयोजनों के लिए, "दावा न्यायाधिकरण" का अर्थ धारा 165 के तहत गठित दावा न्यायाधिकरण है और "अवार्ड" का अर्थ धारा 168 के तहत उस न्यायाधिकरण द्वारा दिया गया पुरस्कार है।

इस प्रकार उपधारा (1) के तहत बीमा कंपनी को डिक्री के लाभ के हकदार व्यक्ति को भुगतान करना होगा, भले ही वह "पॉलिसी से बचने या रद्द करने का हकदार हो या हो सकता है कि उसने पॉलिसी को टाल दिया हो या रद्द कर दिया हो"।शब्द "इस धारा के प्रावधानों के अधीन" का अर्थ है कि बीमा कंपनी केवल धारा 149 उप धारा (7) में निर्धारित आधारों पर दायित्व से बाहर निकल सकती है। जिस पर भरोसा किया गया है, इससे अधिक कुछ नहीं बताती है या नहीं देती है बीमा कंपनी को कोई उच्चतर अधिकार है इसके विपरीत उपधारा (7) की शब्दावली के तहत "कोई भी

बीमाकर्ता जिसे उप-धारा (2) या उप-धारा (3) में निर्दिष्ट नोटिस दिया गया है, वह अपने दायित्व से बचने का हकदार नहीं होगा" यह दर्शाता है कि विधानमंडल स्पष्ट रूप से संकेत देना चाहता था कि बीमा कंपनियों को भुगतान करना होगा जब तक कि वे उप-धारा (2) में निर्दिष्ट आधार पर दायित्व से मुक्त हैं। यह उप-धारा (4) से और भी स्पष्ट है जो यह अनिवार्य करता है कि बीमा, पॉलिसी में शर्तें, जो बीमा को प्रतिबंधित करने का उद्देश्य रखती हैं, यदि वे उप-धारा (2) में निर्दिष्ट प्रकृति की नहीं हैं, तो उनका कोई प्रभाव नहीं होगा। उपधारा (4) का प्रावधान बहुत ही उदाहरणात्मक है। यह दर्शाता है कि बीमा कंपनी को तीसरे पक्ष को भुगतान करना होगा लेकिन वह उस व्यक्ति से वसूली कर सकती है जो मुख्य रूप से भुगतान करने के लिए उत्तरदायी था। भुगतान करने के लिए बीमा कंपनी के दायित्व पर उप-धारा (5) द्वारा और अधिक जोर दिया गया है। इससे यह भी पता चलता है कि बीमा कंपनी को पहले भुगतान करना होगा, फिर वह वसूली कर सकती है। यदि धारा 149 को समग्र रूप से पढ़ा जाए तो यह स्पष्ट है कि उपधारा (7) बीमा कंपनी को कोई अतिरिक्त अधिकार नहीं दे रही है। इसके विपरीत यह इस बात पर जोर दे रहा है कि बीमा कंपनी उप-धारा (2) में निर्धारित सीमित आधारों को छोड़कर दायित्व से बच नहीं सकती है।

अब धारा 149(2) पर विचार करें। धारा 149(2)(ए)(ii) पर भरोसा रखा गया है। जैसा कि देखा गया है, इस प्रावधान के तहत दायित्व से

बचने के लिए यह दिखाया जाना चाहिए कि "उल्लंघन" हुआ है। जैसा कि स्कैंडिया और सोहन लाल पासी के मामलों (सुप्रा) में माना गया है, उल्लंघन बीमाधारक की ओर से होना चाहिए। हम इससे पूरी तरह सहमत हैं. अन्यथा धारण करने से असंगत परिणाम सामने आएंगे। उदाहरण के लिए, मान लीजिए कि कोई वाहन चोरी हो जाता है। जब इसे चोर चला रहा होता है तो एक दुर्घटना हो जाती है। चोर पकड़ा गया और यह पता चला कि उसके पास कोई लाइसेंस नहीं था। क्या बीमा कंपनी देनदारी से इनकार कर सकती है? उत्तर "नहीं" होना चाहिए। अन्यथा रोकना अनिवार्य बीमा के मूल उद्देश्य को नकारना होगा। दुर्घटना में घायल व्यक्ति या मारे गए व्यक्ति के रिश्तेदारों को यह लग सकता है कि उनके द्वारा प्राप्त डिक्री केवल एक कागजी डिक्री है क्योंकि मालिक एक साधारण व्यक्ति है। स्वामी स्वयं एक निर्दोष पीड़ित होगा। यही कारण है कि विधायिका ने, अपने विवेक से कम से कम तीसरे पक्ष के बीमा को अनिवार्य बना दिया है। लक्ष्य और उद्देश्य यह है कि एक बीमा कंपनी भुगतान करने के लिए उपलब्ध होगी। कंपनी का काम बीमा करना है. सभी व्यवसायों में जोखिम का एक तत्व होता है। व्यवसाय करने वाले सभी व्यक्तियों को उस व्यवसाय से जुड़े जोखिम अवश्य उठाने चाहिए। इस प्रकार यह न्यायसंगत है कि जो व्यवसाय लाभ कमाने के लिए चलाता जाता है, वह उससे जुड़े जोखिम को भी वहन करता है। साथ ही निर्दोष पक्षों को कष्ट या हानि नहीं चाहिए। ये प्रावधान इन आवश्यकताओं को पूरा करते हैं। इस प्रकार हम

उपर्युक्त मामलों में निर्धारित बातों से सहमत हैं, जैसे कि दायित्व से बचने के लिए यह दिखाना पर्याप्त नहीं है कि दुर्घटना के समय गाड़ी चलाने वाले व्यक्ति के पास विधिवत लाइसेंस नहीं था। बीमा कंपनी को यह स्थापित करना होगा कि उल्लंघन बीमाधारक की ओर से था।

19. मोटर वाहन अधिनियम, 1988 की धारा 3 किसी भी सार्वजनिक स्थान पर मोटर वाहन चलाने पर रोक लगाती है जब तक कि चालक के पास प्रभावी ड्राइविंग लाइसेंस न हो। इसके अलावा मोटर वाहन अधिनियम की धारा 180 मोटर वाहन के मालिक या प्रभारी व्यक्ति को कारावास या जुर्माने से दंडनीय बनाती है यदि वह बिना लाइसेंस के किसी व्यक्ति से वाहन चलवाएगा या चलाने देगा।यह स्पष्ट है कि धारा 180 के तहत सज़ा केवल तभी दी जा सकती है जब वाहन का मालिक या प्रभारी व्यक्ति बिना लाइसेंस वाले व्यक्ति को गाड़ी चलाने के लिए "कारण देता है या अनुमति देता है"। इस प्रकार यदि बिना लाइसेंस वाला व्यक्ति मालिक की अनुमति के बिना गाड़ी चलाता है तो कोई सजा नहीं हो सकती। धारा 149(2)(ii) केवल इस स्थिति को मान्यता देती है। इसलिए यह केवल बीमा कंपनी को दोषमुक्त करता है जहां बीमाधारक द्वारा उल्लंघन किया जाता है।

जब कोई मालिक किसी ड्राइवर को काम पर रखता है तो उसे यह देखना होगा कि ड्राइवर के पास ड्राइविंग लाइसेंस है या नहीं। यदि ड्राइवर

ऐसा ड्राइविंग लाइसेंस पेश करता है जो देखने में असली लगता है, तो मालिक को यह पता लगाने की जरूरत नहीं कि लाइसेंस वास्तव में सक्षम प्राधिकारी द्वारा जारी किया गया है या नहीं। इसके बाद मालिक ड्राइवर का टेस्ट लेगा। यदि उसे पता चलता है कि ड्राइवर वाहन चलाने में सक्षम है, तो वह ड्राइवर को काम पर रखेगा। हमें यह अजीब लगता है कि बीमा कंपनियां मालिकों से यह अपेक्षा करती हैं कि वे पूरे देश में फैले आरटीओ से पूछताछ करें कि उन्हें दिखाया गया ड्राइविंग लाइसेंस वैध है या नहीं। इस प्रकार जहां मालिक ने खुद को संतुष्ट कर लिया है कि ड्राइवर के पास लाइसेंस है और वह सक्षम रूप से गाड़ी चला रहा है, वहां धारा 149 (2) (ए) (ii) का कोई उल्लंघन नहीं होगा। तब बीमा कंपनी दायित्व से मुक्त नहीं होगी। यदि अंततः यह पता चलता है कि लाइसेंस नकली था तो बीमा कंपनी तब तक उत्तरदायी रहेगी जब तक कि वे यह साबित न कर दें कि मालिक/बीमाधारक को पता था या उसने नोटिस किया था कि लाइसेंस नकली था और फिर भी उस व्यक्ति को गाड़ी चलाने की अनुमति दी गई थी। इससे भी महत्वपूर्ण बात यह है कि ऐसे मामले में भी बीमा कंपनी निर्दोष तीसरे पक्ष के प्रति उत्तरदायी रहेगी, लेकिन वह बीमाधारक से वसूली करने में सक्षम हो सकती है। यह वह कानून है जो स्कैंडिया, सोहन लाल पासी और कमला के मामले में निर्धारित किया गया है। हम उसमें व्यक्त विचारों से पूरी तरह सहमत हैं और अलग दृष्टिकोण अपनाने का कोई कारण नहीं दिखता।

मामले के इस दृष्टिकोण से हमें इस अपील में कोई सार नजर नहीं आता। अपील 20,000 रुपये के जुर्माने के साथ खारिज की जाती है। लागत की यह राशि एक ओर दावेदारों और दूसरी ओर बीमाधारक के बीच समान रूप से साझा की जाएगी। यह स्पष्ट किया जाता है कि यहां दी गई लागत मोटर दुर्घटना दावा न्यायाधिकरण द्वारा भुगतान की जाने वाली निर्देशित लागत के अतिरिक्त है।

जमा की गई राशि को दावेदारों यानी उत्तरदाताओं संख्या 1 से 11 द्वारा वापस लेने की अनुमति है।

अपील खारिज।

यह अनुवाद आर्टिफिशियल इंटेलिजेंस टूल 'सुवास' की सहायता से अनुवादक न्यायिक अधिकारी श्रीमती सोनल पुरोहित (आर.जे.एस.) द्वारा किया गया है।

अस्वीकरणः यह निर्णय पक्षकार को उसकी भाषा में समझाने के सीमित उपयोग के लिए स्थानीय भाषा में अनुवादित किया गया है आैर किसी अन्य उद्धेश्य के लिए इसका उपयोग नहीं किया जा सकता है। सभी व्यावहारिक और आधिकारिक उद्धेश्यों के लिए, निर्णय का अंग्रेजी संस्करण ही प्रामाणिक होगा और निष्पादन और कार्यान्वयन के उद्धेश्य से भी अंगेजी संस्करण ही मान्य होगा।