

(1)

प्रकरण क्र.- MACC/127/2024

**अधिकरण : द्वितीय अतिरिक्त सदस्य, मोटर दुर्घटना दावा अधिकरण,
नीमच, जिला नीमच (म.प्र.)
(समक्ष : श्रीमती रश्मि मिश्रा)**

Registration. No.:- MACC/127/2024

Filing No.:- MACC/271/2024

C.N.R. No.:- MP4401-001183-2024

Filing Date :- 04.04.2024

- 1- अब्दुल वहीद उर्फ वहीद पिता अब्दुल रहमान उर्फ रहमान,
आयु 54 वर्ष, व्यवसाय लौहारी कार्य, निवासी- बगीचा
नं.05, नीमच कैंट, तहसील व जिला नीमच (म.प्र.)

.....आवेदक

—:: विरुद्ध ::—

- 1- कमल पिता धुलिया भाभर,
आयु 30 वर्ष, व्यवसाय-मजदूरी, निवासी- ग्राम बजरंगगढ़,
तहसील बाजना, जिला रतलाम (म.प्र.)
(वाहन स्वामी व चालक)

- 2- मेग्मा एचडीआई जनरल इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड,
शाखा कार्यालय- भवानी प्लाजा, 2nd फ्लोर, हाउस नम्बर
1230, फोर्थ ब्रीज, नेपीयर टाउन, जबलपुर (म.प्र.)
(वाहन बीमा कम्पनी)

.....अनावेदकगण

आवेदक द्वारा	:-	श्री सुधीर काला अभिभाषक ।
अनावेदक क्र.-01	:-	एकपक्षीय ।
अनावेदक क्र.-02 द्वारा	:-	श्री नवल सिंह लोध अभिभाषक ।

: : अधिनिर्णय : :

(आज दिनांक- 10/08/2026 को पारित)

1. आवेदक की ओर से मोटर यान अधिनियम, 1988 की धारा 166 के अंतर्गत यह आवेदन पत्र दिनांक 16.12.2023 को मोटरसाईकिल क्रमांक-

(2)

प्रकरण क्र.— MACC/127/2024

MP-43-ZB-9716 (एतस्मिन् पश्चात् 'दुर्घटनाकारी वाहन' से संबोधित) से हुई मोटर दुर्घटना के परिणामस्वरूप आवेदक अब्दुल वहीद को आई चोटों एवं कारित स्थायी निर्योग्यता के संबंध में प्रतिकर हेतु प्रस्तुत किया गया है।

2. क्लेम याचिका/आवेदन संक्षेप में इस प्रकार है कि दिनांक 16.12.2023 की शाम 06:30 बजे के लगभग महू-नीमच हाईवे रोड, दक प्लाजा के सामने आवेदक स्वयं की मोटरसाइकिल क्रमांक— MP-44-ZA-7884 से नीमच स्थित अपने घर की ओर जा रहा था। तभी अनावेदक क्र.—01 उसके वाहन मोटरसाइकिल क्रमांक—MP-43-ZB-9716 को तेजगति व लापरवाहीपूर्वक चलाते हुए लाया व आवेदक की मोटरसाइकिल में टक्कर मार दी, जिससे आवेदक नीचे गिर गया और उसे गंभीर चोटें आईं। सूचना मिलने पर उसके पुत्र सद्दाम व उसके मित्र शहनवाज द्वारा आहत को तत्काल शासकीय चिकित्सालय मनासा व उसके बाद चोटें गंभीर होने से श्रीराम मल्टीस्पेशलिटी हॉस्पिटल, नीमच ले जाया गया, जहां उसके दाहिने पैर में ऑपरेशन कर रॉड डाली गई व प्लेटिंग की गई।

3. आवेदन आगे इस प्रकार है कि उक्त दुर्घटना की रिपोर्ट आरक्षी केंद्र नीमच केंद्र में की गई, जिस पर अनावेदक क्र.—01 के विरुद्ध अपराध क्र.—620/2023 अंतर्गत धारा 279, 337, 338 भादवि, धारा 184 मोटरयान अधिनियम तथा धारा 3/181 मोटर गाड़ी अधिनियम पंजीबद्ध कर विवेचना के दौरान दुर्घटनाकारी वाहन जप्त किया गया तथा अनावेदक क्र.—01 वाहन चालक/वाहन स्वामी को धारा 133 एमव्ही एक्ट, 41 दं.प्र.सं. के सूचना पत्र तामील कराये गए। संपूर्ण विवेचना उपरांत अनावेदक क्र.—01 के विरुद्ध अभियोग पत्र प्रस्तुत किया गया, जिस पर आपराधिक प्रकरण क्र.— RCT/212/2024 पंजीबद्ध होकर विचाराधीन है। दुर्घटनाकारी वाहन का चालक व वाहन स्वामी अनावेदक क्र.—1 है, जो दुर्घटना के लिये उत्तरदायी है। दुर्घटना दिनांक को उक्त दुर्घटनाकारी वाहन अनावेदक क्र.—2 के पास बीमित था, जिस कारण अनावेदक क्र.—2 भी प्रतिकर अदायगी के लिए उत्तरदायी है।

4. आवेदन आगे इस प्रकार है कि दुर्घटना के पूर्व आवेदक लोहारी संबंधी वेल्लिंग व फेब्रीकेशन का कार्य कर 21,000—00 रुपये प्रतिमाह (700 रुपये प्रतिदिन) आय अर्जित कर स्वयं व परिवार का पालन-पोषण करता था, किन्तु दुर्घटना में आई चोटों के कारण लोहारी कार्य के लिए पैर के बल घुटने मोड़कर बैठने के लिए व स्थायी रूप से निःशक्त होने से उसकी अर्जन क्षमता 100 प्रतिशत समाप्त होकर वह

(3)

प्रकरण क्र.- MACC/127/2024

पूर्णतः बेरोजगार हो गया है। फलतः आवेदक द्वारा उसे दुर्घटना में आई चोटों एवं स्थायी निःशक्तता के क्षति के परिणामस्वरूप विभिन्न मदों में अनावेदकगण से कुल 23,48,000-00 (अक्षरे तेईस लाख अड़तालीस हजार) रुपये दिलाये जाने की प्रार्थना की गई है।

5. अनावेदक क्र.-01 वाहन स्वामी व चालक प्रकरण में एकपक्षीय रहा है, जिस कारण उसकी ओर से जवाब का अभाव है।

6. प्रकरण में अनावेदक क्रमांक-02 बीमा कंपनी की ओर से उत्तर प्रस्तुत करते हुये आवेदन में किये गये कथनों से प्रत्याख्यान करते हुये प्रत्युत्तर में यह आधार लिया है कि आवेदक स्वयं तेजी एवं लापरवाही से मोटरसाईकिल चलाते हुए दुर्घटनाग्रस्त हुआ है। आवेदक द्वारा क्लेम राशि प्राप्त करने के लिए अनावेदक क्र.-1 से दुरभिसंधि कर झूठा प्रकरण पंजीबद्ध कराया है। उक्त दुर्घटना दिनांक को वाहन चालक के पास ड्रायविंग लायसेंस नहीं था, जिस कारण बीमा शर्तों का उल्लंघन होने से बीमा कंपनी का कोई दायित्व नहीं आता है। आवेदक ने धारा-134(सी) मोटर यान अधिनियम के प्रावधानों का पालन नहीं किया है। फलतः आवेदक की क्लेम याचिका सव्यय निरस्त किये जाने की प्रार्थना की गई है।

7. आवेदक की ओर से स्वयं वहीद (आ.सा.01) का परीक्षण कराया गया है, जबकि अनावेदक क्र.-02 (बीमा कम्पनी) की ओर से खंडन में राज मेहता (अना.सा.01) का परीक्षण कराया गया है। आवेदन के समर्थन में आवेदक की ओर से न्यायदृष्टांत विमला देवी व अन्य वि० हिमाचल रोड ट्रांसपोर्ट कॉर्पोरेशन व अन्य 2009 एसीजे 1725, रणजीत व अन्य वि० अब्दुल कयूब नेव व अन्य 2026 एसीजे 239, मीराबाई व अन्य वि० आईसीआईसीआई लोम्बार्ड जनरल इंश्योरेंस कम्पनी लिमिटेड व अन्य 2025 एसीजे 1131, रवि वि० बद्रीनारायण व अन्य 2011 एसीजे 911, अनिल तिवारी व अन्य वि० साहिब सिंह व अन्य 2001 एसीजे 471, अंजना नारायण काम्बले वि० ब्रांच मैनेजर रिलायंस जनरल इंश्योरेंस कम्पनी व अन्य 2023 एसीजे 346, सुधीर कुमार राणा वि० सुरेंद्र सिंह व अन्य 2008 एसीजे 1834, बजाज एलियांज जनरल इंश्योरेंस कम्पनी प्राईवेट लिमिटेड वि० यूनियन ऑफ इंडिया व अन्य डब्ल्यूपी नं. 534/2020 (एससीआई), आईसीआईसीआई लोम्बार्ड जनरल इंश्योरेंस कम्पनी लिमिटेड वि० अजय कुमार मोहंती व अन्य 2018 एसीजे 1020, लाल सिंह मरावी वि० नेशनल इंश्योरेंस कम्पनी व अन्य 2017 एसीजे 1362, न्यू इंडिया एश्योरेंस कम्पनी लिमिटेड वि० विमल देवी व अन्य 2010 एसीजे 2878, आईसीआईसीआई लोम्बार्ड

(4)

प्रकरण क्र.— MACC/127/2024

जनरल इंश्योरेंस कम्पनी लिमिटेड वि० आरती देवी व अन्य 2025 एसीजे 265 प्रस्तुत किये गए हैं।

8. उभय पक्ष के अभिवचनों व दस्तावेजों के आधार पर प्रकरण में निम्नलिखित वाद प्रश्न विरचित किये गये हैं, जिनके निष्कर्ष उनके सम्मुख लेख किये जा रहे हैं :—

<u>क्र.</u>	<u>वाद प्रश्न</u>	<u>निष्कर्ष</u>
01—	क्या दिनांक 16.12.2023 को शाम 06:30 बजे के लगभग, आरक्षी केंद्र नीमच कैंट क्षेत्रांतर्गत महु—नीमच हाईवे रोड, दक प्लाजा के सामने, नीमच में मोटरसाईकिल क्र.— MP-43-ZB-9716 के वाहन चालक द्वारा उक्त वाहन को उपेक्षा एवं लापरवाहीपूर्वक चलाकर आवेदक अब्दुल वहीद की मोटरसाईकिल को टक्कर मारकर दुर्घटना कारित की?	प्रमाणित
02—	क्या उक्त दुर्घटना में आवेदक अब्दुल वहीद को गंभीर स्वरूप की चोटें कारित हुई ? यदि हां, तो क्या कारित चोटों के परिणामस्वरूप आवेदक अब्दुल वहीद को स्थायी निःशक्तता कारित हुई ?	प्रमाणित
03—	क्या उक्त दुर्घटना आवेदक अब्दुल वहीद की योगदायी उपेक्षा का परिणाम थी ?	प्रमाणित नहीं
04—	क्या उक्त दुर्घटना में आवेदक की मोटरसाईकिल के स्वामी एवं बीमा कम्पनी आवश्यक पक्षकार होकर प्रकरण में पक्षकारों के असंयोजन की बाधा है ?	प्रमाणित नहीं
05—	क्या घटना दिनांक को मोटरसाईकिल क्र.— MP-43-ZB-9716 अनावेदक क्र.—2 बीमा कम्पनी के यहां बीमित थी ? यदि हां तो क्या अनावेदक क्र.—1 द्वारा मोटरसाईकिल क्र.— MP-43-ZB-9716 का चालन बीमा शर्तों के उल्लंघन में किया जा रहा	प्रमाणित, प्रभावस्वरूप “भुगतान करो और वसूलो” का आदेश पारित

था ? यदि हां तो प्रभाव ?

किया गया।

06— क्या आवेदक, अनावेदक क्र.—1 व 2 से संयुक्ततः व अधिनिर्णय की
पृथकतः क्षतिपूर्ति स्वरूप प्रतिकर राशि कण्डिका—71
23,48,000/— (अक्षरे तेईस लाख अड़तालीस अनुसार
हजार) रुपये प्राप्त करने का हकदार है, यदि हां
तो किससे, कितनी ?

07— सहायता एवं व्यय ?

अधिनिर्णय की
कण्डिका—73
अनुसार

—:: सकारण निष्कर्ष ::—

वाद प्रश्न क्रमांक—01 व 03 पर विवेचना :—

9. उपरोक्त समस्त विचारणीय प्रश्न एक ही संव्यवहार से उद्भूत होने के कारण सुविधा की दृष्टि से व साक्ष्य की पुनरावृत्ति रोकने के उद्देश्य से उनका निराकरण एक साथ किया जा रहा है।

10. इस संबंध में आवेदक वहीद (आ.सा.01) द्वारा अपने मुख्य परीक्षण में इस आशय के कथन किये गए हैं कि वह दिनांक 16.12.2023 को शाम 06:30 बजे के लगभग धानुका ऑईल मिल, झांझरवाड़ा से काम करके अपनी साईड से मोटरसाईकिल चलाते हुए घर वापस जा रहा था। दक प्लाजा के सामने मोटरसाईकिल चालक कमल सामने की ओर से अपनी मोटरसाईकिल क्र.— MP-43-ZB-9716 को तेजगति से चलाकर लाया और उसे सामने से टक्कर मार दी। उक्त दुर्घटना में उसके दाहिने पैर में फ्रेक्चर हो गया था एवं उसके दाहिने पैर का ऑपरेशन कर उसमें रॉड डाली गई थी। उसके द्वारा आरक्षी केंद्र नीमच केंद्र के अपराध क्र.—620/2023 के आपराधिक प्रकरण की प्रमाणित प्रतिलिपियां प्रस्तुत की गई हैं, जो प्र.पी.01 लगायत प्र.पी.13 हैं।

11. इस संबंध में आवेदक द्वारा प्रस्तुत न्यायदृष्टांत विमला देवी व अन्य वि० हिमाचल रोड ट्रांसपोर्ट कॉर्पोरेशन व अन्य 2009 एसीजे 1725 तथा न्यायदृष्टांत अनिल तिवारी विरुद्ध साहिब सिंह 2000 (1) एम.पी.एल.जे. 59 में यह प्रतिपादित किया है कि मोटर दुर्घटना दावा प्रकरणों में दांडिक प्रकरण के दस्तावेजों को ठोस

(6)

प्रकरण क्र.- MACC/127/2024

सबूतों से साबित करने की आवश्यकता नहीं होती है। इस संबंध में माननीय सर्वोच्च न्यायालय द्वारा न्यायदृष्टांत आईसीआईसीआई लोम्बार्ड जनरल इंश्योरेंस कम्पनी लिमिटेड वि० रजनी साहू व अन्य 2025 आईएनएससी 6 में यह प्रतिपादित किया गया है कि क्लेम प्रकरणों में पुलिस अभिलेख का उपयोग लापरवाही के निर्धारण के लिये किया जा सकता है। इस प्रकार आपराधिक प्रकरण के विवेचना अधिकारी, जो कि एक शासकीय कर्मचारी हैं, द्वारा की गई विवेचना से भी आवेदक के कथनों की पुष्टि होती है। तब दांडिक प्रकरण के दस्तावेजों की प्रमाणित प्रतिलिपियों प्र.पी.01 लगायत प्र.पी.13 से आवेदक के कथनों की पुष्टि होती है और घटना का समर्थन होता है।

12. दूसरी ओर वाहन चालक/स्वामी/बीमा कम्पनी द्वारा इस संबंध में किसी वरिष्ठ अधिकारी से इस बाबत कोई शिकायत नहीं की गई है कि आवेदक द्वारा अनावेदक क्र.-01 के विरुद्ध असत्य एफआईआर दर्ज की गई है। बीमा कम्पनी के अन्वेषण अधिकारी द्वारा भी उक्त आशय की कोई शिकायत नहीं की गई है और न ही उक्त आशय की कोई साक्ष्य प्रस्तुत की गई है कि घटना नहीं हुई अथवा घटना आवेदक की लापरवाही का परिणाम थी। तब आवेदक की ओर से प्रस्तुत साक्ष्य पर अविश्वास का कोई कारण नहीं है।

13. आवेदक वहीद (आ.सा.01) द्वारा अपने प्रतिपरीक्षण में यह अस्वीकार किया गया है कि उसे मोटरसाईकिल चलाना नहीं आता है। किंतु स्वीकार किया कि उसका ड्रायविंग लाइसेंस नहीं है। अस्वीकार किया कि वह सड़क के बीचो-बीच अपनी मोटरसाईकिल को तेजगति व लापरवाहीपूर्वक चलाकर जा रहा था। स्वतः में बताया कि वह अपनी बायीं ओर धीमी गति से चल रहा था। अस्वीकार किया कि उसने दुर्घटनाकारी वाहन को सामने से टक्कर मारी थी। उसे इस बात की जानकारी न होना व्यक्त किया कि दुर्घटना के संबंध में अनावेदक क्र.-01 ने उसके विरुद्ध आरक्षी केंद्र नीमच केंद्र में अपराध पंजीबद्ध किया है। अस्वीकार किया कि उक्त दुर्घटना के संबंध में न्यायालय में आपराधिक प्रकरण विचाराधीन है। अस्वीकार किया कि दुर्घटनाकारी वाहन को उसके द्वारा कोई टक्कर नहीं मारी गई।

14. अपने इस बचाव के पक्ष में संबंधित बीमा कम्पनी द्वारा बचाव में ऐसा कोई दस्तावेज प्रस्तुत नहीं किया गया है, जिससे उनके इस बचाव की पुष्टि होती हो कि दुर्घटनाकारी वाहन के चालक/स्वामी द्वारा आवेदक के विरुद्ध आरक्षी केंद्र नीमच केंद्र में काउंटर एफआईआर कराई गई थी अथवा उक्त दुर्घटना के संबंध में आवेदक

पर कोई आपराधिक प्रकरण विचाराधीन है। अनावेदकगण की ओर से दुर्घटना न होने बाबत अथवा आवेदक द्वारा स्वयं की लापरवाही से दुर्घटना कारित होने बाबत कोई साक्ष्य प्रस्तुत नहीं की गई है। ऐसी स्थिति में आवेदक की ओर से प्रस्तुत साक्ष्य पर अविश्वास किये जाने का कोई कारण दर्शित नहीं होता है।

15. बीमा कम्पनी द्वारा यह बचाव लिया गया है कि घटना की एफआईआर दो दिन विलम्ब से लेख कराई गई है। विलम्बित रिपोर्ट के संबंध में आवेदक की ओर से प्रस्तुत न्यायदृष्टांत आवेदक द्वारा प्रस्तुत न्यायदृष्टांत **रवि वि० बद्दीनारायण व अन्य 2011 एसीजे 911** तथा न्यायदृष्टांत **ओरियंटल इंश्योरेंस कम्पनी वि० अनिल व अन्य 2024 एसीजे** में प्रतिपादित सिद्धांत अनुसरणीय हैं, जिसके अनुसार प्रथम सूचना रिपोर्ट दर्ज कराने में विलम्ब मात्र के आधार पर क्लेम प्रकरण पर संदेह कारित करना उचित नहीं है। यह स्वाभाविक मानवीय आचरण है कि दुर्घटना होने पर सर्वप्रथम कोई भी व्यक्ति आहत की जान बचाने व उसका उपचार कराने का प्रयास करता है एवं उसके उपरांत ही एफआईआर की कार्यवाही करता है। तब एफआईआर दर्ज कराने में हुआ दो दिवस का विलम्ब मामले की सत्यता को संदेहास्पद नहीं करता है।

16. अनावेदक क्रमांक-1 साक्ष्य के कटघरे में नहीं आया है, जबकि उसे ही यह साबित करना था कि उसने वाहन के चालन में पूरी सावधानी बरती थी तथा वाहन को तेजी व लापरवाही से नहीं चलाया था। दावेदार से केवल दुर्घटना साबित करने की अपेक्षा की जाती है और विपक्षीगण को उसकी रीति साबित करना होती है, क्योंकि दुर्घटना की रीति दावेदार के ज्ञान में नहीं होती है। यान का चालक साक्ष्य के कटघरे में नहीं आया है, इसलिये चालक की उपेक्षा की उपधारणा की जाती है। इस मामले में दावेदार/आवेदक ने दुर्घटना और दुर्घटना की रीति दोनों को ही साबित कर दिया है और स्वयं प्रमाण का सिद्धान्त लागू करने पर उपेक्षावान न होने के तथ्य को प्रमाणित करने का भार अनावेदक क्रमांक-1 पर चला जाता है, इस संबंध में **मध्य प्रदेश राज्य और अन्य विरुद्ध आशादेवी व अन्य 1988 जे.एल.जे. 485** का न्यायिक दृष्टांत अवलोकनीय है, परन्तु अनावेदक क्रमांक-1 कथन हेतु उपस्थित नहीं हुआ है और न ही उसने उस पर अधिरोपित भार का उन्मोचन किया है।

17. बीमा कम्पनी का यह बचाव है कि आवेदक द्वारा अनावेदक क्रमांक-1 के साथ दुरभिसंधि कर दुर्घटनाकारी वाहन को झूठा फंसाया गया है। किंतु बीमा कम्पनी द्वारा ऐसी कोई साक्ष्य प्रस्तुत नहीं की गई है। जबकि दुर्घटना की पुष्टि आवेदक द्वारा दांडिक प्रकरण के दस्तावेजों से व स्वयं की सम्यक साक्ष्य के माध्यम

(8)

प्रकरण क्र.— MACC/127/2024

से की गई है, जिसका कोई प्रभावी खण्डन अभिलेख पर नहीं है। तब बीमा कम्पनी का यह बचाव मान्य किये जाने योग्य नहीं है।

18. ऐसे में अभिलेख पर आई साक्ष्य से यह प्रमाणित पाया जाता है कि अनावेदक क्रमांक—1 द्वारा घटना दिनांक को अपनी मोटरसाईकिल क्र.— MP-43-ZB-9716 को तेजगति व लापरवाहीपूर्वक चलाकर आहत की मोटरसाईकिल में टक्कर मारकर दुर्घटना कारित की। **निष्कर्षतः वाद प्रश्न क्र.—1 'प्रमाणित' के रूप में निराकृत किया जाता है।**

19. जहां तक उक्त दुर्घटना में आवेदक की योगदायी उपेक्षा का प्रश्न है, तो योगदायी उपेक्षा तभी होती है, जब दोनों पक्ष द्वारा अपना वाहन उतावलेपन व उपेक्षापूर्वक चलाकर दुर्घटना कारित की गई हो। वाहन चलाने में आवेदक की कोई त्रुटि रही हो, ऐसी कोई साक्ष्य अनावेदकगण की ओर से प्रस्तुत नहीं की गई है। हालांकि आवेदक द्वारा अपने प्रतिपरीक्षण में यह स्वीकार किया गया है कि दुर्घटना दिनांक को उसके पास मोटरसाईकिल चलाने का लाइसेंस नहीं था। किंतु आवेदक के पास मोटरसाईकिल चलाने का ड्रायविंग लाइसेंस न होने मात्र से यह नहीं माना जा सकता है कि लाइसेंस न होने के कारण ही उक्त दुर्घटना घटित हुई है एवं इस प्रकार दुर्घटना में आवेदक का योगदान रहा हो। इस संबंध में आवेदक की ओर से प्रस्तुत न्यायदृष्टांत सुधीर कुमार राणा वि० सुरेन्द्र सिंह व अन्य एआईआर 2008 एससी 2405 तथा न्यायदृष्टांत अंजना नारायण काम्बले वि० ब्रांच मैनेजर रिलायंस जनरल इंश्योरेंस कम्पनी व अन्य 2023 एसजी 346 में प्रतिपादित सिद्धांत अनुसरणीय हैं। ऐसे में घटना में आवेदक की योगदायी उपेक्षा होना प्रमाणित नहीं पाया जाता है। **निष्कर्षतः वाद प्रश्न क्र.—3 'प्रमाणित नहीं' के रूप में निराकृत किया जाता है।**

वाद प्रश्न क्रमांक—04 पर विवेचना :-

20. आवेदक द्वारा प्रस्तुत आपराधिक प्रकरण के अभियोग पत्र प्र.पी.01 लगायत प्र.पी.13 की साक्ष्य तथा अनुसंधान के दस्तावेजों से यह स्पष्ट है कि दुर्घटनाकारी वाहन के चालक द्वारा लापरवाही व उपेक्षापूर्वक वाहन चलाने के कारण दुर्घटना हुई थी। वाद प्रश्न क्र.—3 में की गई विवेचना में न्यायालय द्वारा यह प्रमाणित नहीं पाया गया है कि उक्त दुर्घटना आवेदक अब्दुल वहीद की योगदायी उपेक्षा का परिणाम थी। यह आवश्यक नहीं है कि आवेदक दोनों वाहनों

अर्थात् दुर्घटनाकारी वाहन व दुर्घटनाग्रस्त वाहनों के चालकों, मालिकों व बीमा कम्पनी को पक्षकार बनाये। वह किसी भी एक वाहन के चालक, मालिक या बीमा कम्पनी से पूरा प्रतिकर वसूल सकता है।

21. इस संबंध में न्यायदृष्टांत सुशीला भदौरिया वि० म.प्र. राज्य रोड ट्रांसपोर्ट कॉर्पोरेशन लिमिटेड 2005 (1) एमपीएलजे 37 में प्रतिपादित सिद्धांत अनुसरणीय है। तब यह प्रमाणित नहीं पाया जाता है कि आवेदक की मोटरसाईकिल की बीमा कम्पनी व स्वामी प्रकरण में आवश्यक पक्षकार हैं, जिन्हें प्रकरण में पक्षकार बनाये बिना निष्पादन योग्य प्रभावी अवार्ड पारित नहीं किया जा सकता है। ऐसे में यह प्रमाणित नहीं पाया जाता है कि प्रकरण में आवश्यक पक्षकारों के असंयोजन की बाधा है। **निष्कर्षतः वाद प्रश्न क्र.-04 'प्रमाणित नहीं' के रूप में निराकृत किया जाता है।**

वाद प्रश्न क्रमांक-02 पर विवेचना :-

22. इस संबंध में स्वयं आवेदक वहीद (आ.सा.01) द्वारा अपने मुख्य परीक्षण में इस आशय के कथन किये गए हैं कि उक्त दुर्घटना में उसके दाहिने पैर में फ्रैक्चर हो गया था, उसे मौके से उसका पुत्र सद्दाम एम्बुलेंस से सिविल हॉस्पिटल, नीमच लेकर गया था। जहां से उसे उच्च उपचार हेतु श्रीराम हॉस्पिटल, नीमच रेफर कर दिया गया था। श्रीराम हॉस्पिटल, नीमच में उसके दाहिने पैर का ऑपरेशन हुआ था और उसके पैर में रॉड डली थी। उसके उपचार में करीब दो लाख रुपये खर्च हुए थे। दुर्घटना के एक वर्ष बाद तक वह घर में पड़ा रहा। दुर्घटना के कारण वह कोई काम नहीं कर पाता है। दुर्घटना के पूर्व वह वेल्डिंग का कार्य कर वह 700-800 रुपये प्रतिदिन कमा लेता था। जबकि वर्तमान में उससे कोई काम नहीं होता है। वर्तमान में भी उसका पैर दर्द होता है, वह पैर मोड़कर नहीं बैठ पाता है और वजन भी नहीं उठा पाता है। उसका अयोग्यता प्रमाण पत्र प्र.पी.14, डिस्चार्ज टिकट प्र.पी.15, उपचार के पर्चे प्र.पी.16 लगायत प्र.पी.18, पैथालॉजी रिपोर्ट प्र.पी.19 लगायत प्र.पी.21 तथा उसके उपचार के बिल प्र.पी.22 लगायत प्र.पी.51 है।

23. अपने प्रतिपरीक्षण में इस साक्षी द्वारा यह स्वीकार किया गया है कि उसने श्रीराम मल्टीस्पेशलिटी हॉस्पिटल के अलावा किसी अन्य अस्पताल में अपना उपचार नहीं कराया है। स्वीकार किया कि प्र.पी.15 की डिस्चार्ज समरी के अनुसार वह उक्त अस्पताल में दिनांक 16.12.2023 से दिनांक 19.12.2023 तक भर्ती रहा है।

स्वतः कहा कि उसके बाद इलाज कराने जाता रहता है। स्वीकार किया कि वह वर्तमान में उपचाररत नहीं है। स्वीकार किया कि उसके पैरों का अस्थिभंग अब पूरी तरह से जुड़ चुका है। अस्वीकार किया कि उसने प्र.पी.14 का निःशक्तता प्रमाण पत्र असत्य बनवाकर प्रस्तुत किया है। अस्वीकार किया कि वह पूर्व की भांति चल-फिर सकता है और अपनी दैनिक दिनचर्या के समस्त कामकाज कर लेता है। स्वीकार किया कि दुर्घटना के पूर्व वह 700-800 रुपये प्रतिदिन कमा लेता था, इस बाबत कोई दस्तावेज उसके द्वारा अभिलेख पर प्रस्तुत नहीं किये गए हैं। स्वीकार किया कि उसकी मासिक आय-व्यय का हिसाब भी उसके द्वारा प्रकरण में प्रस्तुत नहीं किया गया है। अस्वीकार किया कि उसे स्थायी अयोग्यता कारित नहीं हुई।

24. आवेदक द्वारा प्रस्तुत प्रथम सूचना रिपोर्ट प्र.पी.02 दिनांक 18.12.2023 को दर्ज कराई गई थी, जिसमें उसे घोर उपहति आने के संबंध में कोई उल्लेख नहीं है। उक्त एफआईआर धारा 279, 337 भादवि व धारा 184 मोटरयान अधिनियम के प्रावधानों के तहत लिखाई गई है। प्र.पी.01 का अंतिम प्रतिवेदन उक्त दांडिक प्रकरण में की गई विवेचना के आधार पर तैयार किया गया है, जिसमें आहत को उसकी एक्स-रे रिपोर्ट में फ्रेक्चर होने के उल्लेख के आधार पर घोर उपहति आना पाया गया है और अंतिम प्रतिवेदन में उक्त आधार पर धारा 338 भादवि का इजाफा किया गया है। प्र.पी.04 की एक्स-रे रिपोर्ट दिनांक 16.12.2023 के अनुसार आहत की टीबिया-फिबुला हड्डी के अपर एंड में अस्थिभंग होने का उल्लेख है। किंतु जिला चिकित्सालय, नीमच की उक्त एक्स-रे प्लेट आवेदक द्वारा साक्ष्य में प्रस्तुत नहीं की गई है, जिसके आधार पर प्र.पी.04 की रिपोर्ट दी गई है। प्र.पी.03 की प्री-एमएलसी में आहत को दो मोटरसाइकिल की टक्कर में चोटें आने का उल्लेख है। ऐसे में यह प्रमाणित है कि दिनांक 16.12.2023 को घटित दुर्घटना में आहत अब्दुल वहीद को घोर उपहति कारित हुई।

25. अब यह देखा जाना है कि क्या आवेदक को दुर्घटना में आई उक्त गंभीर उपहति के कारण कोई स्थायी निःशक्तता कारित हुई थी ? यदि हुई, तो उससे आवेदक की अर्जन क्षमता में कितने प्रतिशत की कमी आई है ?

26. इस संबंध में आवेदक द्वारा जिला मेडिकल बोर्ड, जिला चिकित्सालय, नीमच का प्र.पी.14 का निःशक्तता प्रमाण पत्र प्रस्तुत किया गया है। उक्त प्रमाण पत्र में प्रमाण पत्र क्रमांक व जारी दिनांक का उल्लेख नहीं है। उसमें मात्र सिविल सर्जन सह मुख्य अस्पताल अधीक्षक, जिला नीमच की सील अंकित है, जिसमें आवक क्र.—

62/दिनांक 22.01.2026 लेख है। ऐसे में यह माना जा सकता है कि उक्त प्रमाण पत्र दिनांक 22.01.2026 को वहीद उर्फ अब्दुल वहीद पिता रहमान के नाम पर जारी किया गया है। उक्त अयोग्यता प्रमाण पत्र में आहत की समग्र स्थायी शारीरिक दुर्बलता 50 प्रतिशत होने का उल्लेख है। उसमें इस तथ्य का भी उल्लेख है कि आहत की स्थिति में सुधार की संभावना है और विकलांगता के पुनर्मूल्यांकन की कोई सिफारिश नहीं की गई है। उसमें इस तथ्य का भी उल्लेख नहीं है कि यह प्रमाण पत्र कितनी अवधि तक के लिए वैध है। इस तथ्य का भी उल्लेख नहीं है कि स्थायी निःशक्तता सम्पूर्ण शरीर के मान से है अथवा अंग विशेष के मान से है। ऐसे में प्र.पी.14 के प्रमाण पत्र में समस्त आवश्यक प्रविष्टियों की पूर्ति नहीं की गई है।

27. बीमा कम्पनी की ओर से तर्क किया गया है कि प्र.पी.14 के निःशक्तता प्रमाण पत्र में इस तथ्य का उल्लेख है कि आहत की स्थिति में सुधार की संभावना है एवं स्वयं आवेदन द्वारा अपने प्रतिपरीक्षण में यह स्वीकार किया गया है उसके पैरों का अस्थिभंग पूरी तरह से जुड़ चुका है और वह वर्तमान में उपचाररत भी नहीं है। तब यह नहीं कहा जा सकता है कि आवेदक को स्थायी निःशक्तता कारित हुई है। जबकि आवेदक का तर्क है कि दुर्घटना में आई चोटों के कारण उसके पैरों में रॉड डली है। जिस कारण वह पूर्व की भांति अपनी दैनिक दिनचर्या के काम-काज नहीं कर सकता है। वर्तमान में भी उसका पैर दर्द होता है और वह पैर मोड़कर नहीं रख पाता है। प्र.पी.14 के निःशक्तता प्रमाण पत्र में भी मेडिकल बोर्ड ने उसकी स्थायी निःशक्तता 50 प्रतिशत पाई है इसलिए स्थायी निःशक्तता मानी जानी चाहिए।

28. प्र.पी.14 के निःशक्तता प्रमाण पत्र के असत्य होने का बचाव अनावेदक द्वारा प्रतिपरीक्षण में लिया गया है। आवेदक साक्ष्य से दर्शित है कि दुर्घटना में आई चोटों के कारण उसके दाहिने पैर में ऑपरेशन कर रॉड डाली गई थी। आवेदक के दाहिने पैर के अतिरिक्त अन्य कहीं कोई चोट आना आवेदक द्वारा सम्पूर्ण मेडिकल साक्ष्य से दर्शित नहीं है। तब अभिलेख पर आई साक्ष्य से यह प्रमाणित पाया जाता है कि दुर्घटना में आई आवेदक की चोटों के कारण वह पूर्व की भांति सामान्य रूप से काम-काज नहीं कर सकता है, तब आवेदक को कारित चोटों को आंशिक स्थायी निःशक्तता/अयोग्यता (Partial Permanent Disability) की श्रेणी में रखा जाना उचित है।

29. स्थायी निःशक्तता के संबंध में न्यायदृष्टांत **M. Manje Gauda Vs. Manager United India Insurance company Ltd. (2014) 3 SCC 584**

अनुसरणीय है, जिसमें प्रतिपादित किया गया है कि निःशक्तता को प्रमाण पत्र के आधार पर न देखते हुए निःशक्तता का प्रतिशत चोटों के कारण आजीविका या व्यवसाय करने में कारित हानि या क्षति से निकाला जाना चाहिए।

30. अब यह देखा जाना है कि उक्त कारित स्थाई निःशक्तता से आवेदक की कार्यकारी निःशक्तता (Functional Disability) में कितनी कमी आई है। अधिकरण को निःशक्तता के संबंध में निराकरण करने के पूर्व यह ज्ञात करना आवश्यक है कि आवेदक को जो निःशक्तता कारित होना बताया जा रहा है, यह वास्तविकता में क्या इस प्रकार की है कि वह पूर्व में जो कार्य/व्यवसाय/मजदूरी का कार्य कर आय अर्जन कर रहा था, वह दुर्घटना के बाद कर पायेगा या नहीं। यदि दुर्घटना के बाद भी आवेदक पूर्व की भांति वह सभी कार्य, जो वह पूर्व में आय अर्जन के लिए करता था, करने में सक्षम है, तो आवेदक को कार्यकारी निःशक्तता (Functional Disability) होना मान्य नहीं किया जा सकेगा। इस संबंध में माननीय सर्वोच्च न्यायालय द्वारा पारित न्यायदृष्टांत **Raj Kumar Vs. Ajay Kumar and Another(2011) 1 S.C.C. 343, Mohan Soni Vs. Ram Avtar Tomar AIR 2012 SC 782** के अवलोकनीय है।

31. हस्तगत प्रकरण में आवेदक की ओर से यह बताया गया है कि वह दुर्घटना के समय धानुका ऑयल मिल, झांझरवाड़ा में वेल्डिंग का कार्य करता था, जिससे उसे 700—800/— रुपये प्रतिदिन की आय होती थी। दुर्घटना के बाद उसके पैर में रॉड पड़ने के कारण वह एक साल तक घर में पड़ा रहा एवं वर्तमान में कोई कार्य नहीं कर पाता है। इस साक्षी द्वारा उक्त अभिवचनों को प्रमाणित करने हेतु घटना के समय धानुका ऑयल मिल, झांझरवाड़ा में उसके द्वारा वेल्डिंग कार्य करने अथवा लोहारी कार्य करने अथवा धानुका ऑयल मिल में उसके नियोजन से तत्समय उसे 700—800/— रुपये प्रतिदिन आय होने बाबत कोई भी दस्तावेज प्रकरण में प्रस्तुत नहीं किया गया है। आवेदक द्वारा अपनी साक्ष्य में यह भी नहीं बताया गया है कि उक्त दुर्घटना के कारण आई निःशक्तता से उसे धानुका ऑयल मिल से नौकरी से हटा दिया गया हो एवं न ही ऐसा कोई टर्मिनेशन लेटर धानुका ऑयल मिल का प्रस्तुत किया गया है।

32. इस साक्षी के अनुसार दुर्घटना के कारण वह एक वर्ष तक घर पड़ा रहा, किंतु इस साक्षी द्वारा इस बाबत कोई मेडिकल दस्तावेज एक वर्ष तक बिस्तर पड़े रहने बाबत प्रस्तुत नहीं किये गए हैं। आवेदक द्वारा इस बाबत भी कोई साक्ष्य

प्रस्तुत नहीं की गई है कि उक्त एक वर्ष में उसे धानुका ऑयल मिल, झांझरवाड़ा से कोई भी राशि आय स्वरूप नहीं दी गई। तब यह प्रमाणित नहीं पाया जाता है कि घटना के समय आवेदक धानुका ऑयल मिल में कार्य कर 700–800 रुपये प्रतिदिन कमाता था। यह भी प्रमाणित नहीं होता है कि वह एक वर्ष तक घर में पड़ा रहा।

33. आवेदक द्वारा अपने प्रतिपरीक्षण में स्वयं यह स्वीकार किया गया है कि वह वर्तमान में उपचाररत नहीं है और उसके पैरों का अस्थिभंग पूरी तरह से जुड़ चुका है। आवेदक द्वारा ऐसा कोई दस्तावेज प्रस्तुत नहीं किया गया है जिससे यह दर्शित होता है कि उसे कारित निःशक्तता के कारण वह वर्तमान में अपने दैनिक कार्य नहीं कर सकता है अथवा चल-फिर नहीं सकता है अथवा पैर मोड़कर नहीं बैठ सकता है अथवा कोई कार्य अपनी आय और भरण-पोषण के लिये नहीं कर सकता है।

34. उपलब्ध साक्ष्य से यह भी दर्शित है कि आहत को आई निःशक्तता केवल उसके दाहिने पैर के संबंध में है। उसके शरीर के अन्य अंग बिल्कुल ठीक से काम कर रहे हैं। निश्चित ही दुर्घटना में आई चोटों के परिणामस्वरूप आवेदक की अर्जन क्षमता में कमी आ सकती है। किंतु अर्जन क्षमता में कमी आई हो, ऐसी कोई स्पष्ट साक्ष्य नहीं है। तथापि मान भी लें कि आवेदक की अर्जन क्षमता में कमी आ सकती है, तो वह कमी ऐसी नहीं हो सकती है कि जो प्र.पी.14 के निःशक्तता प्रमाण पत्र के अनुसार 50 प्रतिशत के रूप में हो, क्योंकि दाये पैर की टीबिया-फिबुला में फ्रैक्चर के अतिरिक्त उसके सम्पूर्ण शरीर में कोई निःशक्तता नहीं है। तब सम्पूर्ण शरीर के मान से उक्त स्थायी निःशक्तता पांच प्रतिशत से अधिक नहीं मानी जा सकती है।

35. ऐसे में अभिलेख पर उपलब्ध साक्ष्य, ऊपर की गई विवेचना एवं उपलब्ध दस्तावेजों से यह प्रमाणित होता है कि आवेदक को दुर्घटना में कारित चोटों के फलस्वरूप दाहिने पैर की टीबिया-फिबुला हड्डी में अस्थिभंग व रॉड डालने के कारण आंशिक स्थायी निःशक्तता (Partial Permanent Disability) कारित हुई। किंतु उससे आवेदक की अर्जन क्षमता कम हुई हो, यह आवेदक द्वारा संभावनाओं की प्रबलता के आधार पर सम्यक साक्ष्य के माध्यम से प्रमाणित नहीं किया गया है। किंतु आवेदक की आयु, उसके एक पैर में रॉड डालने के तथ्य एवं उससे सामान्यतः आवेदक की अर्जन क्षमता पर पड़ने वाले सामान्य प्रभाव को दृष्टिगत रखते हुए समग्र

रूप से उक्त स्थायी निःशक्तता के परिणामस्वरूप उसकी कार्यकारी निःशक्तता (Functional Disability) का प्रतिशत यह अधिकरण पांच प्रतिशत उपधारित करना उचित समझता है। निष्कर्षतः यह प्रमाणित पाया जाता है कि उक्त दुर्घटना में आवेदक को स्थायी निःशक्तता कारित हुई एवं आवेदक की उक्त स्थायी निःशक्तता पांच प्रतिशत मान्य की जाती है। **निष्कर्षतः वाद प्रश्न क्र.—02 'प्रमाणित' के रूप में निराकृत किया जाता है।**

वाद प्रश्न क्रमांक—05 पर विवेचना :-

36. अभिलेख पर प्रस्तुत जप्ती पंचनामा प्र.पी.10 के अवलोकन से दर्शित है कि मोटरसाईकिल क्र.— MP-43-ZB-9716 अर्थात् दुर्घटनाकारी वाहन को उसके रजिस्ट्रेशन व बीमा की छायाप्रति के साथ जप्त किया गया। जिससे यह दर्शित होता है कि उक्त वाहन दुर्घटना दिनांक को बीमित था। स्वयं बीमा कम्पनी द्वारा अपनी साक्ष्य में प्रस्तुत प्र.डी.01 की बीमा पॉलिसी से भी इसकी पुष्टि होती है। प्र.पी.09 धारा 133 मोटरयान अधिनियम का सूचना पत्र है, जो आरक्षी केंद्र नीमच केंद्र द्वारा उक्त वाहन के स्वामी कमल पिता धुलिया भाभर को प्रेषित किया गया है। जिसके जवाब में कमल द्वारा यह बताया गया है कि दुर्घटना दिनांक को दुर्घटनाकारी वाहन उसके द्वारा चलाया जा रहा था। ऐसे में दुर्घटना दिनांक को दुर्घटनाकारी वाहन का वाहन स्वामी व चालक अनावेदक क्र.—1 होना तथा उक्त वाहन अनावेदक क्र.—2 के पास बीमित होना प्रमाणित पाया जाता है।

37. अनावेदक क्र.—02 बीमा कम्पनी द्वारा अपने पक्ष के समर्थन में राज मेहता, सहायक विधि अधिकारी (अना.सा.01) की साक्ष्य प्रस्तुत की गई है, जिसके द्वारा अपने मुख्य परीक्षण में यह बताया गया है कि उनके द्वारा नई मोटर साईकिल, जिसका इंजिन नं.—HA11EAN5L28779 एवं चेसिस नं.—MBLHAW171N5L52934 का बीमा प्र.डी.01 की पॉलिसी अनुसार बीमा पॉलिसी में उल्लेखित शर्तों के अंतर्गत दिनांक 10.03.2023 से दिनांक 09.03.2028 तक के लिये किया गया था, जिसमें दुर्घटना के समय चालक के पास वैध व प्रभावी लाइसेंस होने के संबंध में शर्त का उल्लेख है। बीमा कम्पनी के अधिवक्ता द्वारा वाहन स्वामी व चालक कमल भांवर को उसका असल ड्रायविंग लाइसेंस प्रस्तुत करने बाबत प्र.डी.02 का सूचना पत्र प्रेषित किया गया था, जिसकी पोस्टल रसीद प्र.डी.03 है एवं डिलीवरी रिपोर्ट प्र.डी.04 है। चालक के विरुद्ध धारा 3 सहपठित धारा 181 मोटरयान अधिनियम के तहत अभियोग पत्र प्रस्तुत किया गया था, जो प्र.डी.05 है। प्रकरण में

चालक के पास मोटरसाईकिल चलाने का ड्रायविंग लाइसेंस नहीं था। जिससे बीमा पॉलिसी प्र.डी.01 के ए से ए भाग पर उल्लेखित शर्त का उल्लंघन होने से आवेदक की क्षतिपूर्ति की राशि अदायगी का दायित्व बीमा कम्पनी पर नहीं आता है।

38. सहायक विधि अधिकारी राज मेहता (अना.सा.01) द्वारा अपने प्रतिपरीक्षण में यह स्वीकार किया गया है कि उसने आरटीओ से इस बाबत जानकारी नहीं ली थी कि दुर्घटना के समय दुर्घटनाकारी वाहन के चालक के पास लाइसेंस था या नहीं। स्वतः कहा कि अभियोग पत्र में धारा 3/181 मोटरयान अधिनियम का उल्लेख था, जिससे दर्शित है कि चालक के पास ड्रायविंग लाइसेंस नहीं था। अस्वीकार किया कि प्र.डी.01 की बीमा पॉलिसी के बी से बी भाग पर यह उल्लेखित है कि बीमा पॉलिसी की शर्त का उल्लंघन होने पर बीमा कम्पनी के दायित्व नहीं होने पर वह तृतीय पक्ष को क्षतिपूर्ति का भुगतान करेगी और वाहन मालिक से वसूली करेगी।

39. आवेदक अब्दुल वहीद (अ.सा.01) द्वारा प्रस्तुत अभियोग पत्र में धारा 3 सहपठित धारा 181 मोटरयान अधिनियम के उल्लेख से यह प्रमाणित होता है कि दुर्घटना के समय दुर्घटनाग्रस्त वाहन के मोटरसाईकिल चालक अर्थात् आवेदक के पास मोटरसाईकिल चलाने का ड्रायविंग लाइसेंस नहीं था, जो कि बीमा शर्तों का उल्लंघन है। **निष्कर्षतः वाद प्रश्न क्र.-05 'प्रमाणित' के रूप में निराकृत किया जाता है।**

वाद प्रश्न क्रमांक-06 पर विवेचना :-

40. इस वाद प्रश्न के निराकरण हेतु सर्वप्रथम आवेदक/आहत की आयु एवं आय पर विचार किया जाना आवश्यक है।

आयु का निर्धारण

41. आवेदक द्वारा आयु के संबंध में अभिलेख पर एवं साक्ष्य में कोई भी दस्तावेज प्रस्तुत नहीं किया गया है। आवेदन में उसके द्वारा स्वयं की आयु 54 वर्ष होना उल्लेखित की गई है। अपने प्रतिपरीक्षण में आवेदक द्वारा अपनी आयु 50-55 वर्ष के मध्य होना बताई गई है एवं उसके आधार कार्ड में उसकी जन्मदिनांक 01.01.1966 होना बताई गई है। हालांकि उक्त आधार कार्ड आवेदक द्वारा साक्ष्य में प्रस्तुत नहीं किया गया है। किंतु प्र.पी.03 की प्री-एमएलसी व प्र.पी.04 की एमएलसी रिपोर्ट में आवेदक की आयु 50 वर्ष, वहीं प्र.पी.14 के निःशक्तता प्रमाण पत्र में आवेदक

द्वारा उसकी जन्मदिनांक 01.01.1966 व आयु 60 वर्ष होना उल्लेखित किया गया है।

42. ऐसे में स्वयं आवेदक की ओर से प्रस्तुत प्र.पी.14 के प्रमाण पत्र व प्रतिपरीक्षण में उसके द्वारा बताई गई जन्मदिनांक के आधार पर उसकी जन्मदिनांक 01.01.1966 मानते हुए दुर्घटना दिनांक 16.12.2023 को उसकी आयु 57 वर्ष 11 माह 15 दिवस अर्थात् लगभग 58 वर्ष होना प्रमाणित पाई जाती है। न्यायदृष्टांत **सरला वर्मा विरुद्ध दिल्ली ट्रांसपोर्ट कॉर्पोरेशन 2009 ए.सी.जे. 1298** में प्रतिपादित विधि—अनुसार 56 से 60 वर्ष के बीच 9 का गुणांक प्रयुक्त होगा।

आय का निर्धारण

43. आवेदक/आहत वहीद (अ.सा.01) द्वारा अपनी साक्ष्य में दुर्घटना के पूर्व धानुका ऑयल मिल, झांझरवाड़ा में वेल्डिंग का कार्य कर 700—800 रुपये प्रतिदिन की आय होना बताया गया है, परंतु उसने आय के दस्तावेज पेश नहीं किये हैं, न ही धानुका ऑयल मिल, झांझरवाड़ा में नियोजन बाबत कोई दस्तावेज प्रस्तुत किये हैं और न ही वेल्डर अथवा लोहार होने का कोई लायसेंस पेश किया है। अपनी इस आय के संबंध में आयकर रिटर्न का भी कोई दस्तावेज आवेदक द्वारा प्रस्तुत नहीं किया गया है। ऐसे में आवेदक की इस बाबत आई मौखिक साक्ष्य पर विश्वास करने का कोई आधार नहीं है कि दुर्घटना के पूर्व उसकी आय 700—800 प्रतिदिन होती थी।

44. न्यायदृष्टांत **सैयद बशीर अहमद व अन्य विरुद्ध मोहम्मद जमील व अन्य 2009 (3) एम.पी.एल.जे.282** में यह प्रतिपादित किया गया है कि आवेदक को अपनी आय के संबंध में विश्वसनीय व सुदृढ़ साक्ष्य प्रस्तुत करनी चाहिए। इस संबंध में मात्र अभिवचन पर्याप्त नहीं होते हैं। जहां आवेदक की आय के संबंध में कोई ठोस प्रमाण न हो, वहां दुर्घटना के समय राज्य सरकार के द्वारा जारी न्यूनतम वेतन दर की अधिसूचना आहत की आय निर्धारित करने के लिए उपयुक्त होती है। जिसके बारे में ज्यूडिशियल नोटिस लेते हुए औसत आय की गणना करनी चाहिए।

45. म.प्र. राज्य सरकार द्वारा समय—समय पर श्रमिकों के न्यूनतम वेतन दर संबंधी गाईडलाईन जारी की जाती है। श्रमायुक्त म.प्र. शासन, इंदौर की अधिसूचना क्र.—6/11/अन्वे/पांच/2015/29000—250, इंदौर दिनांक 25.09.2023 के अनुसार दिनांक 01.10.2023 से दिनांक 31.04.2024 तक अकुशल श्रमिक की न्यूनतम दैनिक वेतन दर 328 रुपये बतायी गई है। उक्त अधिसूचना की न्यायिक अवेक्षा करते हुए आवेदक की आय 328 रुपये प्रतिदिन निर्धारित की जाती है।

46. न्यायदृष्टांत **रामजीलाल विरुद्ध ओंकारलाल 2004 ए.सी.जे. 238 एम.पी. डी.बी.** में यह प्रतिपादित किया गया है कि श्रमिक के लिये 25 दिन का कार्य दिवस मानते हुए आय की गणना की जानी चाहिये। ऐसे में आवेदक की मासिक आय $328 \times 25 = 8200$ (अक्षरी आठ हजार दौ सौ) रुपये अधिसंभाव्य रूप से मान्य की जाती है।

47. आवेदक को शारीरिक क्षति/चोटों/स्थायी निःशक्तता के संबंध में प्राप्त होने योग्य प्रतिकर के मदों के संबंध में माननीय सर्वोच्च न्यायालय द्वारा न्यायदृष्टांत **राजकुमार विरुद्ध अजय कुमार एवं अन्य (2011) 1 एस.सी.सी. 343** में निम्नानुसार अभिनिर्धारित किया गया है :-

"6. The heads under which compensation is awarded in personal injury cases are the following :

Pecuniary damages (Special damages)

(i) Expenses relating to treatment, hospitalization, medicines, transportation, nourishing food, and miscellaneous expenditure.

(ii) Loss of earnings (and other gains) which the injured would have made had he not been injured, comprising:

(a) Loss of earning during the period of treatment;

(b) Loss of future earnings on account of permanent disability.

(iii) Future medical expenses.

Non-pecuniary damages (General damages)

(iv) Damages for pain, suffering and trauma as a consequence of the injuries.

(v) Loss of amenities (and/or loss of prospects of marriage).

(vi) Loss of expectation of life (shortening of normal longevity).

In routine personal injury cases, compensation will be awarded only under heads (i), (ii)(a) and (iv). It is only in serious cases of injury, where there is specific

medical evidence corroborating the evidence of the claimant, that compensation will be granted under any of the heads (ii)(b), (iii), (v) and (vi) relating to loss of future earnings on account of permanent disability, future medical expenses, loss of amenities (and/or loss of prospects of marriage) and loss of expectation of life.

7. Assessment of pecuniary damages under Item (i) and under Item(ii)(a) do not pose much difficulty as they involve reimbursement of actuals and are easily ascertainable from the evidence. Award under the head of future medical expenses—Item (iii)—depends upon specific medical evidence regarding need for further treatment and cost thereof. Assessment of non-pecuniary damages—Items (iv), (v) and (vi)—involves determination of lump sum amounts with reference to circumstances such as age, nature of injury/deprivation/disability suffered by the claimant and the effect thereof on the future life of the claimant.”

48. माननीय सर्वोच्च न्यायालय द्वारा न्यायदृष्टांत **सिद्धराम विरुद्ध डिवीजनल मैनेजर, यूनाइटेड इंडिया इंश्योरेंस कंपनी लि. (2023) 3 एस.सी. सी. 439** में शारीरिक क्षति से संबंधित मामलों में प्रतिकर की गणना किये जाते समय आर्थिक नुकसान एवं गैर आर्थिक नुकसान के अंतर्गत विकलांगता के कारण कमाई के नुकसान, दुर्घटना के कारण कमाई का नुकसान, चिकित्सा के व्यय, भविष्य में चिकित्सा के व्यय, अटेंडेंट/सहायक के खर्चे, प्रकरण के खर्चे, वाहन को हुई क्षति, दर्द एवं पीड़ा, विवाह की संभावना, जीवन सुखमय की हानि जैसे मदों में प्रतिकर दिलाया जाना उचित पाया गया था। दुर्घटना में आई चोटों के प्रतिकर की क्षतिपूर्ति की गणना के लिये माननीय सर्वोच्च न्यायालय का न्यायदृष्टांत **राजकुमार विरुद्ध अजय कुमार (2011) 1 एस.सी.सी.—343** में यह प्रतिपादित किया है कि न्यायालय को वित्तीय और गैर वित्तीय शीर्षों में प्रतिकर का निर्धारण अयोग्यता के आधार पर राशि की गणना करना चाहिए। इस संबंध में आवेदक द्वारा प्रस्तुत न्यायदृष्टांत **आईसीआईसीआई लोम्बार्ड जनरल इंश्योरेंस कम्पनी लिमिटेड वि० अजय कुमार मोहंती व अन्य 2018 एसीजे 1020** में प्रतिपादित सिद्धांत भी अनुसरणीय हैं। तदनुसार उपरोक्त न्यायदृष्टांतों में प्रतिपादित सिद्धांतों के आलोक में आहत को स्थायी

निःशक्तता कारित होने के आधार पर निम्नानुसार गणना की जा रही है।

वित्तीय क्षति

भविष्य की संभावना :

49. न्यायदृष्टांत जगदीश वि० मोहन व अन्य (2018) 4 एससीसी 571 में माननीय सर्वोच्च न्यायालय की पांच न्यायाधीश की खण्डपीठ द्वारा यह प्रतिपादित किया गया है कि स्थायी निःशक्तता होने पर आवेदक की भविष्य की संभावना का निर्धारण कर उसे भी क्षतिपूर्ति में जोड़ा जाना चाहिए।

50. माननीय सर्वोच्च न्यायालय द्वारा न्यायदृष्टांत युनाईटेड इंडिया इंश्योरेंस कम्पनी लिमिटेड वि० सतिन्दर कौर (2021) 11 एससीसी 780 में प्रतिपादित किया गया है कि आहत की आयु के अनुसार भविष्य की संभावना का निर्धारण करना चाहिए।

51. उपरोक्त न्यायदृष्टांतों के आलोक में, जबकि हस्तगत मामले में दुर्घटना के समय आवेदक की आयु 57 वर्ष थी। ऐसी कोई दस्तावेजीय साक्ष्य नहीं है कि दुर्घटना के पूर्व आहत स्थायी नियोजन में था। तब उसे स्वनियोजित या एक नियत वेतन पर काम करने वाला मानते हुए उसके लिए भविष्य की संभावनाओं के रूप में उसकी स्थापित आय 8200/- रुपये में 10 प्रतिशत जोड़ा जाना उचित प्रतीत होता है। अर्थात् इस मद में आवेदक 820 रुपये प्राप्त करने का अधिकारी है।

स्थायी निःशक्तता/दिव्यांगता के परिणामस्वरूप आय में कमी :

52. वाद प्रश्न क्रमांक-2 में की गई विवेचना के अनुसार दुर्घटना में आई चोटों के कारण आवेदक की आय अर्जन क्षमता में 5 प्रतिशत की कमी आयी है। चरण कण्डिका-46 के अनुसार दुर्घटना के समय आवेदक की मासिक आय 8200/- रुपये मानी गयी है। आवेदक की आयु 58 वर्ष है। न्यायदृष्टांत नेशनल इंश्योरेंस कम्पनी वि० प्रणय सेठी आदि एसएलपी क्र.-25590/2014 में पारित आदेश दिनांक 31.10.2017 के निर्णय की कंडिका-61 अनुसार 56 से 60 वर्ष वर्ग के आयु समूह के लिये, जो नेशनल आय अर्जित करते हैं, उनकी आय में 10 प्रतिशत की अभिवृद्धि वास्तविक आय में करने बाबत प्रावधानित किया गया है। इसलिए आवेदक की आय 8200/- रुपये में 10 प्रतिशत की अभिवृद्धि करने पर प्रतिमाह कुल आय 9020 रुपये होती है। आय अर्जन क्षमता कुल आय 9020 का 5 प्रतिशत अर्थात् 451 होती है। जिसमें आहत की आयु का गुणांक 9 से किये जाने पर कुल अर्जन क्षमता में

कमी $(451 \times 12 \times 9 = 48,708)$ 48,708 होती है, जो राउंड फिगर में 48,700/— रुपये मानी जा रही है। अतः इस मद में आवेदक 48,700/— रुपये प्राप्त करने का अधिकारी पाया जाता है।

मेडिकल व्यय :

53. आवेदक की ओर से दुर्घटना में आई चोटों के उपचार के संबंध में प्रस्तुत दवाईयों के बिल एवं रसीदें तथा खरीदे गये उपकरणों के बिल व कैश—मैमो आदि प्रस्तुत किये गए हैं, जो प्र.पी.22 लगायत प्र.पी.51 हैं। जिनमें से प्र.पी.24, प्र.पी.27, प्र.पी.28, प्र.पी.32 लगायत प्र.पी.39, प्र.पी.41 लगायत प्र.पी.45, प्र.पी.47 लगायत प्र.पी.50 के बिलों पर जारीकर्ता संबंधित चिकित्सक के हस्ताक्षर नहीं हैं। ऐसे में उक्त बिलों में वर्णित राशि आवेदक को दिलाया जाना उचित प्रतीत नहीं होता है। आवेदक द्वारा प्रस्तुत शेष मेडिकल बिलों की कुल होती है, जिसे राउंड फिगर में 10,400/— रुपये माना जा रहा है।

54. माननीय सर्वोच्च न्यायालय द्वारा न्यायदृष्टांत काजल वि० जगदीश चंद्र (2020) 4 एससीसी 413 में प्रतिपादित किया गया है कि ऐसे व्यक्ति, जो गरीब तबके, गांव के व्यक्ति हैं, उनसे अपेक्षा नहीं की जा सकती है कि वे उपचार के समस्त बिल सुरक्षित रख सकें। यदि उपचार हुआ है, तो निश्चय ही उपचार में व्यय भी हुआ होगा। ऐसे प्रकरणों में अधिकरण अत्यंत तकनीकी दृष्टिकोण नहीं अपनाना चाहिए। आवेदक ने राशि 10,390/— रुपये के मेडिकल बिल पेश किये हैं। किंतु उसके उपचार में इसके अतिरिक्त भी चिकित्सीय व्यय हुआ होगा। ऐसे में उपरोक्त न्यायदृष्टांत में प्रतिपादित सिद्धांतों के आलोक में चिकित्सीय व्यय के मद में 13,000/— रुपये आहत/आवेदक को दिलाया जाना उचित प्रतीत होता है।

आवागमन के खर्चे :

55. आवेदक के अनुसार घटना के पश्चात् उसे शासकीय चिकित्सालय, नीमच भेजा गया था, जहां से उसे श्रीराम मल्टीस्पेशलिटी हॉस्पिटल, नीमच रेफर किया गया था। जहां उसका ऑपरेशन हुआ और वहां वह चार दिन भर्ती रहा। इसके अतिरिक्त समय—समय पर उसे अपना इलाज कराने अस्पताल में जाना पड़ा होगा। प्लेट/रॉड लगाने के पश्चात् आवेदक स्वयं वाहन चलाकर गया, ऐसा दर्शित नहीं होता है। अतः प्रकरण की परिस्थितियों में आवागमन खर्चे के रूप में रुपये 5000/— प्रतिकर दिलाया जाना उचित होगा।

विशेष आहार से संबंधित खर्चे :

56. अभिलेख पर प्रस्तुत दस्तावेजों के अवलोकन से दर्शित है कि दुर्घटना के परिणामस्वरूप आहत को टीबिया-फिबुला अस्थि में अस्थि भंग कारित हुआ था। जिसके फलस्वरूप आहत का कई दिनों तक उपचाररत रहना दर्शित होता है। आहत को चोट इस प्रकृति की है, जिससे उसे पूर्ण रूप से सामान्य होने के लिए उचित आहार आवश्यक है। अतः समस्त परिस्थितियों में आवेदक को इस मद में रुपये 5000/- प्रतिकर दिलाया जाना उचित होगा।

पारिचारक/अटेंडेंट के खर्चे :

57. अभिलेख के अवलोकन से प्रकट है कि आवेदक दिनांक 16.12.2023 से 19.12.2023 तक वह अस्पताल में भर्ती रहा, आवेदक को आयी चोट इस प्रकृति की है कि उसे लगभग एक माह तक अटेंडर की आवश्यकता रही होगी। अतः इस मद में आहत को रुपये 5,000/- प्रतिकर दिलाया जाना उचित पाया जाता है।

उपचार एवं उसके पश्चात् सही होने तक आय की हानि :

58. आवेदक की ओर से प्रस्तुत दस्तावेजों से यह प्रमाणित हुआ है कि आवेदक की आय घटना दिनांक को 8200/- रुपये थी। यह उपधारणा की जाती है कि चोटों के फलस्वरूप वह लगभग तीन माह तक कोई भी कार्य नहीं कर सका होगा। आवेदक को आयी चोटों को दृष्टिगत रखते हुए उसे तीन माह की आय संबंधी नुकसान हेतु इस मद में रुपये 24,600/- प्रतिकर दिलाया जाना उचित है।

भविष्य के चिकित्सा खर्चे :

59. आवेदक द्वारा अपने न्यायालयीन कथनों में पूरी तरीके से ठीक न होने एवं उठने-बैठने में परेशानी होना व्यक्त किया गया है। किंतु यह स्वीकार किया गया है कि वर्तमान में वह उपचाररत नहीं है और उसके पैरों का अस्थिभंग पूरी तरह से ठीक हो चुका है। भविष्य में संभावित इलाज एवं उसके खर्चों के संबंध में कोई दस्तावेज अथवा साक्ष्य आवेदक की ओर से प्रस्तुत नहीं किये गये हैं। ऐसे में भविष्य में चिकित्सीय व्यय हेतु आवेदक को कोई राशि दिलाया जाना उचित नहीं है।

गैर वित्तीय क्षतिमानसिक एवं शारीरिक पीडा :

60. दुर्घटना के परिणामस्वरूप आहत की टीबिया-फिबुला अस्थि में अस्थि

(22)

प्रकरण क्र.— MACC/127/2024

भंग कारित हुआ है। आहत का कई दिनों तक इलाजरत रहना प्रकट है। दुर्घटना की परिस्थिति एवं आहत को आयी चोटों को दृष्टिगत रखते हुए इस मद में आहत को शारीरिक व मानसिक पीड़ा के मद में क्रमशः रुपये 5000—5000/— रुपये का प्रतिकर दिलाया जाना उचित है।

जीवन की सुख/सुविधाओं में कमी :

61. आवेदक को टीबिया—फिबुला हड्डी में अस्थि भंग कारित होना दर्शित है, जिसके कारण उसके जीवन की रमणीकता में कमी आना भी स्वाभाविक है। ऐसी स्थिति में उसे वर्तमान मद में कुल रुपये 5,000/— प्रतिकर दिलाया जाना उचित है।

62. उपरोक्त मदों के अतिरिक्त किसी अन्य मद में प्रतिकर राशि दिलाया जाना उचित प्रतीत नहीं होता है। ऐसे में निम्नानुसार प्रतिकर की गणना की जा रही है :—

क्रमांक	शीर्ष	राशि
1	आहत की आय	8200/—
2	भविष्य की संभावना	820/—
3	स्थायी निःशक्तता/दिव्यांगता के परिणामस्वरूप आय में कमी	48700/—
4	चिकित्सीय/उपचार/मेडिकल व्यय	13,000/—
5	आवागमन व्यय	5,000/—
6	विशेष आहार	5,000/—
7	परिचारक/अटेंडर व्यय	5,000/—
8	उपचार व उसके पश्चात् सही होने तक आय की हानि	24,600/—
9	भविष्य चिकित्सा उपचार	निरंक
10	शारीरिक पीड़ा	5,000/—
11	मानसिक वेदना	5,000/—
12	जीवन की सुख—सुविधाओं का नुकसान	5,000/—

कुल	1,25,320 / -
(अक्षरी एक लाख पच्चीस हजार तीन सौ बीस रुपये मात्र)	

उपरोक्तानुसार वाहन दुर्घटना में आई चोटों व स्थायी निःशक्तता के प्रतिकर स्वरूप आवेदक कुल 1,25,320/- रुपये राउण्ड फिगर में 1,25,400/- रुपये (एक लाख पच्चीस हजार चार सौ रुपये) प्राप्त करने का अधिकारी है।

दायित्व का निर्धारण :

63. ऊपर की गई वाद प्रश्न क्र.-05 की विवेचना में न्यायालय द्वारा यह प्रमाणित पाया गया है कि दुर्घटना के समय वाहन के चालक द्वारा अपनी मोटरसाईकिल क्र.- MP-43-ZB-9716 बिना ड्रायविंग लाइसेंस के चलाई जा रही है, जो कि उक्त वाहन की बीमा शर्तों का उल्लंघन है।

64. उसके प्रभाव के तौर पर अनावेदक क्र.-02 की ओर से यह बचाव लिया गया है कि चूंकि अनावेदक क्र.-01 द्वारा बीमा पॉलिसी की शर्तों के उल्लंघन में वाहन का चालन व संचालन किया गया। ऐसे में बीमा कम्पनी किसी भी क्षतिपूर्ति के लिये दायी नहीं है।

65. स्वीकृत रूप से दुर्घटनाकारी वाहन घटना दिनांक को अनावेदक क्र.-2 बीमा कम्पनी के यहां बीमित था। न्यायालय द्वारा यह तथ्य प्रमाणित पाया गया है कि दुर्घटना दिनांक को अनावेदक क्र.-01 द्वारा उक्त उल्लंघनकारी वाहन बिना किसी लाइसेंस के चलाया गया, जो कि बीमा पॉलिसी की शर्तों का उल्लंघन है। इसके उपरांत भी मोटरयान अधिनियम एक कल्याणकारी कानून है। इस संबंध में माननीय उच्चतम न्यायालय द्वारा न्यायदृष्टांत **जवाहरलाल विरुद्ध बाला जैन 2011 (3) एम.पी. डब्ल्यूएन 81** में यह प्रतिपादित किया गया है कि दुर्घटनाकारी वाहन के चालक के पास फिटनेस न होने के आधार पर भी बीमा कंपनी को अवार्ड की संतुष्टि करने का निर्देश दिया एवं उन्हें वसूली का अधिकार दिया।

66. माननीय सर्वोच्च न्यायालय ने न्यायदृष्टांत **स्कंधिया इंश्योरेंस कम्पनी लिमिटेड विरुद्ध कोकिला बेन चन्द्रबदन ए.आई.आर 1987 सुप्रीम कोर्ट पेज-1184** में यह अवधारित किया है कि मोटर अधिनियम की क्षतिपूर्ति याचिकाएं वेलफेयर लॉ के तौर पर प्रस्तुत की जाती हैं।

67. आवेदक की ओर से प्रस्तुत न्यायदृष्टांत चोलमंडल एम.एस. जनरल इंश्योरेंस कम्पनी लिमिटेड वि० मुन्नीबाई व अन्य 2025 एसीजे 821 में माननीय म.प्र. उच्च न्यायालय द्वारा माननीय सर्वोच्च न्यायालय के न्यायदृष्टांत **नेशनल इंश्योरेंस कंपनी वि. स्वर्ण सिंह 2004 एस.सी.सी. पेज 343** का अवलम्बन लेते हुए यह प्रतिपादित किया है कि दुर्घटना कारित करने वाले वाहन के चालक के पक्ष में वैध लायसेंस न होने की दशा में भी तब जबकि दुर्घटना कारित करने वाला वाहन वैध रूप से बीमित हो तब ऐसी दशा में कंपनी दुर्घटना में क्षतिग्रस्त राशि भुगतान करने के लिये सर्वप्रथम उत्तरदायी पश्चात्वर्ती प्रक्रम पर वाहन के चालक व मालिक से वसूलने हेतु स्वतंत्र होगी।

68. इस संबंध में न्यायदृष्टांत शंकरप्रसाद वि० नफीस खान आदि 2010 भाग-3 एम.पी.डब्ल्यू.एन पेज-42, इफको टोकियो जनरल इंश्योरेंस कम्पनी लिमिटेड वि० घासीराम 2017 भाग-1 एम.पी.एल.जे पेज-369, ओरियंटल इंश्योरेंस कम्पनी लिमिटेड वि० लच्छीराम 2014 भाग-1 एम.पी.एल.जे. 387 एवं नेशनल इंश्योरेंस कम्पनी लिमिटेड वि० मोहन 2014 एम.पी.एल.जे. भाग-1 पेज-429 में प्रतिपादित सिद्धांत अनुसरणीय हैं।

69. न्यायदृष्टांत सिंघराम विरुद्ध निर्मला एवं अन्य एआईआर 2018 एससी 1290 में माननीय सर्वोच्च न्यायालय की तीन सदस्यीय खंडपीठ द्वारा **नेशनल इंश्योरेंस कंपनी लिमिटेड विरुद्ध स्वर्ण सिंह (2004) 3 एससीसी 297** को अवलंबित करते हुए अवधारित किया गया है कि— "Pay and recover"- Applicability- owner/driver producing two driving licences one after the other- Former found to be fake and latter already expired and not renewed within prescribed period-Held, this is fundamental breach and a fit case to apply the doctrine of pay and recover. इस संबंध में माननीय सर्वोच्च न्यायालय द्वारा न्यायदृष्टांत **Shivawwa v. Branch manager National india insurance co. Ltd. AIR 2018 SC 1640** में प्रतिपादित सिद्धांत भी अवलोकनीय है।

70. इस संबंध में आवेदक की ओर से प्रस्तुत न्यायदृष्टांत लाल सिंह मरावी वि० नेशनल इंश्योरेंस कम्पनी व अन्य 2017 एसीजे 1362, न्यू इंडिया इंश्योरेंस कम्पनी लिमिटेड वि० विमल देवी व अन्य 2010 एसीजे 2878, आईसीआईसीआई लोम्बार्ड जनरल इंश्योरेंस कम्पनी लिमिटेड वि० आरती देवी व अन्य 2025 एसीजे 265 में प्रतिपादित सिद्धांतों का अनुसरण किया जा रहा है। न्यायदृष्टांत सिंघराम विरुद्ध निर्मला एवं अन्य एआईआर 2018 एससी 1290 में माननीय सर्वोच्च न्यायालय की तीन

सदस्यीय खंडपीठ द्वारा नेशनल इश्योरेंस कंपनी लिमिटेड विरुद्ध स्वर्ण सिंह (2004) 3 एससीसी 297 को अवलंबित करते हुए ऐसी स्थिति में बीमा कंपनी को “भुगतान करो और वसूलो” के सिद्धांत पर दायित्वाधीन माना गया है। ऐसे में माननीय सर्वोच्च न्यायालय की तीन सदस्यीय खण्डपीठ का फैसला अनुसरणीय पाया जाता है।

71. उक्त मार्गदर्शक न्यायदृष्टांतों में प्रतिपादित सिद्धांतों के आलोक में यह निष्कर्ष दिया जाता है कि अनावेदक क्रमांक 1 द्वारा बीमा कंपनी की शर्तों का उल्लंघन किया गया है किन्तु मोटरयान अधिनियम एक लोक कल्याणकारी विधान है। अतः अनावेदक क्रमांक-2 बीमा कंपनी पहले तृतीय पक्ष को क्षतिधन का भुगतान करे और फिर चालक व मालिक से प्रतिकर वसूले। नेशनल इश्योरेंस कंपनी लिमिटेड विरुद्ध स्वर्ण सिंह (2004) 3 एससीसी 297 में प्रतिपादित सिद्धांतों के आलोक में यह आदेशित किया जाता है कि अनावेदक क्रमांक-2 बीमा कंपनी सर्वप्रथम आवेदक को क्षतिपूर्ति की राशि 1,25,320/- रुपये राउण्ड फिगर में 1,25,400/- रुपये (एक लाख पच्चीस हजार चार सौ रुपये) अदा करेगी तत्पश्चात् वह अदा की गई राशि को अनावेदक क्रमांक 01 वाहन चालक/वाहन स्वामी से वसूल करने की पात्र होगी।

वादप्रश्न क्रमांक 07 के संबंध में विवेचना :-

सहायता एवं व्यय

72. ऊपर की गई संपूर्ण विवेचना के आधार पर आवेदक अपनी क्लेम याचिका/आवेदन अधिसंभाव्य रूप से अंशतः प्रमाणित करने में सफल रहा है। प्रकरण की परिस्थितियों को दृष्टिगत रखते हुए ब्याज आवेदन दिनांक से दिलाया जाना उचित प्रतीत होता है। न्यायदृष्टांत ओरिएंटल इश्योरेंस कंपनी लिमिटेड वि० दीप्ति व अन्य 2022 लॉ सूट एमपी 466 में प्रतिपादित किया गया है कि छह प्रतिवर्ष की दर से ब्याज दिलाया जाना उचित है। यदि अनावेदक क्र.-02 एक माह में राशि अदा नहीं करते हैं, तब शास्ति के रूप में आदेश दिनांक से 9 प्रतिशत प्रतिवर्ष के रूप में ब्याज दिलाया जाना उचित प्रतीत होता है।

73. अतः आवेदक द्वारा प्रस्तुत आवेदन/क्लेम याचिका को अंशतः स्वीकार करते हुए अनावेदकगण के विरुद्ध निम्नानुसार अधिनिर्णय पारित किया जाता है :-

1. आवेदक प्रतिकर की कुल राशि 1,25,400/- रुपये (एक लाख पच्चीस हजार चार सौ रुपये) अनावेदक क्रमांक 02 से पाने का पात्र है तथा अनावेदक क्रमांक 02 उक्त राशि

(26)

प्रकरण क्र.- MACC/127/2024

अनावेदक क्रमांक 01 से वसूल करने का अधिकारी है।

2. आवेदक अधिनिर्णय में वर्णित क्षतिपूर्ति राशि पर 6 प्रतिशत वार्षिक साधारण ब्याज की दर से आवेदन/याचिका प्रस्तुति दिनांक 04.04.2024 से क्षतिधन अदायगी तक ब्याज भी अनावेदक क्रमांक 02 से पाने का पात्र है तथा अनावेदक क्रमांक 02 उक्त राशि अनावेदक क्रमांक 01 से वसूल करने का अधिकारी है। प्रतिकर की राशि 30 दिवस के भीतर जमा की जावेगी।
3. प्रथम उपरोक्तानुसार समस्त राशि अनावेदक क्रमांक 02 बीमा कंपनी आवेदकगण को अदा करने हेतु अधिकरण में जमा करायेगी तत्पश्चात् अनावेदक क्रमांक 02 बीमा कंपनी अदा की गई राशि को अनावेदक क्रमांक 01 से विधि अनुसार वसूल कर सकेगी।
4. आवेदक के उपचार व अन्य व्यय को दृष्टिगत रखते हुए आवेदक को प्राप्त होने वाली संपूर्ण क्षतिपूर्ति राशि **1,25,400/- रुपये (एक लाख पच्चीस हजार चार सौ रुपये)** आवेदक को नगद बैंक खाते के माध्यम से प्रदान की जावे।
5. प्रकरण में यदि कोई अंतरिम राशि भुगतान की गई हो तो वह समायोजित की जाए।
6. अनावेदक क्रमांक 02 बीमा कंपनी को निर्देशित किया जाता है कि वे इस न्यायालय के यूनियन बैंक शाखा, नीमच के खाता क्रमांक— 106522010001722 आईएफएससी कोड—UBIN0910651 में एनईएफटी/आरटीजीएस के माध्यम से राशि जमा कर न्यायालय को विधिवत पावती/जानकारी दें।
7. आवेदक आवेदन पत्र व्यय और अधिवक्ता शुल्क के रूप में 2000 रुपये अनावेदक क्र.-1 से एकमुश्त प्राप्त करने का अधिकारी हैं।

(27)

प्रकरण क्र.- MACC/127/2024

8. तदनुसार व्यय तालिका बनाई जावे।

9. अधिनिर्णय की प्रति नियमानुसार प्रदान की जावे।

अधिनिर्णय हस्ताक्षरित, दिनांकित कर मेरे उद्बोधन पर टंकित किया गया।
पारित किया गया।

Sd/-

(श्रीमती रश्मि मिश्रा)

द्वितीय अतिरिक्त सदस्य,
मोटर दुर्घटना दावा अधिकरण,
नीमच, जिला नीमच (म.प्र.)

Sd/-

(श्रीमती रश्मि मिश्रा)

द्वितीय अतिरिक्त सदस्य,
मोटर दुर्घटना दावा अधिकरण,
नीमच, जिला नीमच (म.प्र.)