श्री

उच्च अदालत पाटन

संयुक्त इजलास

इजलास नं. ४

माननीय न्यायाधीश श्री गीताप्रसाद तिम्सिना

माननीय न्यायाधीश श्री राजुकुमार खतिवडा

फैसला

र.नं. 07-081-08638

मुद्दा नं. 081-DP-3241

निर्णय नं. 281

मुद्दा:- घातक रोग बीमा दाबी ।

काठमाडौँ जिल्ला, काठमाडौँ महानगरपालिका वडा नं.२८ कमलादी क्लासिक कम्प्लेक्समा अवस्थित नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको अख्तियार प्राप्त ऐ.का कार्यकारी प्रमुख प्रवीण रमण पराजुली ---------- ----------1 } पुनरावेदक प्रतिवादी

विरुद्ध

स्याङ्जा जिल्ला, बिरुवा गाउँपालिका वडा नं.८ बस्ने डिल्लीराज रिजालको छोरा इन्द्र बहादुर रिजाल ---------- ----------1 } प्रत्यर्थी वादी

शुरु निर्णय गर्ने निकाय	:-	श्री नेपाल बीमा प्राधिकरण
शुरु निर्णय गर्ने अधिकारीहरू	:-	श्री मदन दाहाल
	:-	श्री मान बहादुर अर्याल
	:-	श्री सन्तोष रिजाल
शुरु निर्णय मिति	:-	२०८१/९/४
पुनरावेदन दर्ता मिति	:-	२०८२/२/१३

न्याय प्रशासन ऐन, २०73 को दफा ८(3) बमोजिम यसै अदालतको क्षेत्राधिकार भित्र पर्ने भई दायर हुन आएको प्रस्तुत मुद्दाको संक्षिप्त तथ्य एवं यस अदालतको ठहर यस प्रकार छः–

तथ्य खण्ड

1. विपक्षी बीमकमा मिति २०७२/०३/२२ (सन् ०७/०७/२०१५) मा बीमाङ्क रु.१५,००,०००/– कायम गरी जीवन बीमा र मिति २०७७/०४/३० मा घातक रोगको थप सुविधासमेत लिई बीमा भएकोमा मिति २०७८/०९/३० गते निज बीमितलाई हृदयघात भएकोले बीमकसँग घातक रोग बापतको सुविधा माग गरी बीमा दाबी गरेकोमा बीमकबाट दाबी इन्कार भएको हुँदा आवश्यक छानबीन गरी घातक रोग बापतको रकम दिलाई पाउँ भन्ने समेत बेहोराको निवेदक इन्द्र बहादुर रिजालको मिति २०८०/०४/२५ को उजुरी निवेदन।
2. निवेदनको बेहोरा उल्लेख गरी तत् सम्बन्धमा के–कसो भएको हो, सोको विवरण सहितको प्रतिउत्तर सात (७) दिनभित्र पेश गर्न नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट मिति २०८०/०४/२८ मा बीमक श्री नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडको नाउँमा जारी भएको आदेश।
3. घातक रोग दाबी सम्बन्धमा बीमितबाट प्राप्त Alka Hospital Pvt. Ltd., Lalitpur को मिति २०७८/०९/३० को Medical Reports बमोजिम निजलाई विगत २१ वर्षदेखि Hypertension भई T.Amlod-L नामक औषधी सेवन गरिरहेको र सो सम्वन्धमा बीमा गर्ने समयमा भरिएको स्वास्थ्य सम्बन्धी विवरणको नं. ६ (ग) तथा घातक रोग सुविधा थप गरिएको समयमा भरिएको व्यक्तिगत स्वास्थ्य सम्बन्धी विवरणमा कुनै रोग नभएको भनी गलत विवरण दिई बीमा जारी गराईएको, साथै Shahid Gangalal National Heart Center, Kathmandu को Discharge Summary बमोजिम बीमितलाई Unstable Angina (LVEF 50%) पहिचान भएको र उक्त रोग घातक रोगको परिभाषा बुँदा नं. १० बमोजिम Myocardial Infraction (First Heart Attack) (माईयोकार्डिअल इन्फ्राक्सन वा पहिलो हृदयघात) अन्तर्गत समावेश नहुने हुँदा दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमक श्री नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि. को मिति २०८०/०४/३२ को प्रतिउत्तर पत्र।
4. "... प्रस्तुत दाबीमा बीमितले शहीद गंगालाल हृदयरोग केन्द्र, काठमाडौँमा उपचार गराएको भनी उल्लेख गरेकोले उक्त अस्पतालमा भएको उपचार सम्बन्धी कागजात र परीक्षण रिपोर्टहरु प्राधिकरण समक्ष पेश गर्नु..."भनी बीमितलाई मिति २०८१/०४/१४ मा बीमा प्राधिकरणबाट भएको आदेश।

५. बीमा प्राधिकरणबाट भएको आदेश बमोजिमको उपचार सम्बन्धी कागजात पेश गरेको भन्ने बेहोरा सहितको निवेदक इन्द्रवहादुर रिजालको मिति २०८१/०५/२० को पत्र।

६. प्रस्तुत बीमा दाबीमा बीमित इन्द्र बहादुर रिजालको उपचार भई डिस्चार्ज भएको शहीद गंगालाल राष्ट्रिय हृदय केन्द्रको Discharge Summary मा 'Diagnosis at Discharge: Unstable Angina (LVEF 50%)' तथा "...He was admitted with above diagnosis and managed medically... The patient was managed inpatient with dual antiplatelets, statins..." उल्लेख भएको अवस्था तथा बीमकबाट जारी घातक रोग सम्बन्धी 'ऐच्छिक सुविधा दिने बारेको पूरक करार' को बुँदा नं. १० मा उल्लेख भएको "Myocardial Infraction (First Heart attack) Death of heart muscle, due to inadequate blood supply, that has resulted in all of the following evidence of acute myocardial infraction (i) A history of typical chest pain, (ii) New characteristic electrocardiographic changes, with the development of any of the following: ST elevation or depression, T wave inversion, pathological Q waves or left bundle branch block and (iii) Elevation of the cardiac biomarkers, inclusive of CPKMB above the generally accepted normal laboratory levels or Troponins recorded at the following levels or higher Cardiac Troponin T or Cardiac Troponin 1/0.5 ng/ml The evidence must show the occurrence of a definite acute myocardial infarction which should be confirmed by a cardiologist or physician. For the above definition, the following are not covered: occurrence of an acute coronary syndrome including but not limited to unstable angina and a rise in cardiac biomarkers resulting from a percutaneous procedure for coronary artery disease" व्यवस्थाको विवेचना भई निर्णय दिनु पर्ने देखिएकोले बीमित इन्द्र बहादुर रिजालको उपचार भएको अस्पताल शहीद गंगालाल राष्ट्रिय हृदय केन्द्र, काठमाडौँबाट निज बीमितको के-कस्तो बिमारको उपचार भएको तथा उक्त अस्पतालबाट जारी Discharge Summary मा 'Diagnosis at Discharge: Unstable Angina (LVEF 50%) उल्लेख भएको अवस्थामा बीमालेखको शर्तानुसार Myocardial Infraction (First Heart attack) मान्न मिल्ने/नमिल्ने सम्बन्धमा आवश्यक राय सुझाव लिई मिसिल पुनः पेश गर्नु..." भनी प्राधिकरणबाट मिति २०८१/०६/०८ मा भएको आदेश।

७. "... बीमित इन्द्र बहादुर रिजाल (Patient ID no. 138064/22003276) को यस अस्पतालबाट Unstable Angina (LVEF 50%) उपचार भई Coronary Angioplasty समेत भईसकेको बेहोरा जानकारी गराउन चाहन्छु। हृदयघात अन्तर्गत ST elevation myocardial infraction तथा non-ST elevation myocardial infraction/ Unstable Angina पर्दछ। निजको ECG, CPKMB: Positive, Troponin 1: Positive तथा Typical ischemic chest pain रहेकोले हृदयघात भएको प्रमाणित भई Angioplasty समेत भईसकेको छ। यो निजको प्रथम पटक हृदयघात भएको

समेत जानकारी गराउन चाहन्छु..." भन्ने समेत बेहोराको शहीद गंगालाल राष्ट्रिय हृदय केन्द्र, बाँसबारी काठमाडौँको मिति २०८१/०८/२० को पत्र।

४. बीमितको घातक रोग (critical illness) को हकमा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने देखिँदा बीमा ऐन, २०७९ को दफा १२८ को उपदफा (३) को खण्ड (घ) बमोजिम बीमालेखको शर्त बमोजिमको क्षतिपूर्ति रकम बीमितलाई भुक्तानी गर्नु भनी बीमक नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लिमिटेडलाई आदेश दिईएको छ भन्ने समेत बेहोराको नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट मिति 2081/9/4 मा भएको निर्णय।

९. नेपाल बीमा प्राधिकरणले "Hypertension रोगको एक मात्र कारणबाट हृदयघात हुन गएको भन्ने पुष्टि हुन नसकेको" भनी लिएको निर्णयाधारका सम्बन्धमा Hypertension लाई चिकित्सा विज्ञानमा हृदयाघात (Myocardial Infarction) को प्रमुख जोखिम कारक (major risk factor) मानिन्छ।एक शताब्दीभन्दा अघिदेखि मुटु सम्बन्धी (Cardiovascular) मेडिकल रिसर्च, अध्ययन, अनुसन्धान र जनचेतनाको क्षेत्रमा काम गरिरहेको विश्वप्रसिद्ध अमेरिकन हार्ट एसोसिएसन (American Heart Association) का अनुसार Hypertension अर्थात् High Blood Pressure लाई Silent Killer को उपमा दिई heart attack, stroke and other health threats को कारक तत्वका रूपमा व्याख्या गरिएको छ। यस्तै, विश्व स्वास्थ्य सङ्गठनको मुटु सम्बन्धी (Cardiovascular) क्षेत्रमा अग्रणी साझेदारका रूपमा काम गरिरहेको स्विजरल्याण्ड जेनेभास्थित World Heart Federation ले समेत "Hypertension accounts for about half of all heart disease and stroke-related deaths worldwide... is a major risk factor for several types of cardiovascular disease, including stroke, heart attack and heart failure..." भनी Hypertension लाई हृदयघात र हृदयसम्बन्धी रोगको सबैभन्दा प्रमुख कारक तत्वका रूपमा उल्लेख गरेको छ। Hypertension स्वयंमा हृदयघात हुन सक्ने सम्भावनाको एक सशक्त सूचक हो। स्वास्थ्य विवरण फारममा यस्तो प्रमुख जोखिम सूचक लुकाउनु बीमितको केवल नैतिक त्रुटी मात्र नभई कानूनी रुपमा "material non-disclosure" को स्पष्ट रूप हो। बीमितको अनैतिक उद्देश्यले उत्प्रेरित भई बीमा करार भएको विषयवस्तुका सम्बन्धमा बीमक कम्पनीलाई पूर्ण र स्पष्ट रूपमा यकीन वा थाहा नहुने किसिमको करार भएकाले बीमितको यस्तो कार्य मुलुकी देवानी संहिता, २०७४ को दफा ५१७ को उपदफा २ को खण्ड (च) र (छ) अनुसार बीमा करार नै अवैध र बदरभागी हुन्छ। तसर्थ, चिकित्सा विज्ञानले प्रमुख जोखिम तत्व मानेर सर्वमान्य रहेको तथ्यलाई नजरअन्दाज गर्दै Hypertension लाई हृदयघातको कारण पुष्टि हुन नसक्ने भन्दै नेपाल बीमा प्राधिकरणले गरेको निर्णय गैरकानूनी र बदरभागी रहेको छ । अतः उल्लिखित तथ्य, उपलब्ध प्रमाणहरूको गलत र

अपव्याख्या गरी नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट विपक्षी बीमितको बीमा दाबी पुग्ने गरी मिति २०८१।०९।०४ मा भएको निर्णय नमिलेको हुँदा उक्त निर्णय बदर गरी विपक्षी बीमितको गैरकानूनी बीमा दाबी खारेज गरी पाऊँ भन्ने समेत बेहोराको नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्स कम्पनी लि.को अख्तियार प्राप्त ऐ.का कार्यकारी प्रमुख प्रवीण रमण पराजुलीको पुनरावेदन पत्र।

10. यस बीमा प्राधिकरणबाट मिति 2081/9/4 मा भएको निर्णय प्रमाण मूल्याङ्कनको रोहमा बिचारणीय भई फरक पर्न सक्ने अवस्थाको देखिँदा मुलुकी देवानी कार्यविधि संहिता, 2074 को दफा 213 को उपदफा (3) को प्रयोजनार्थ प्रत्यर्थी झिकाई आएपछि वा अवधि नाघेपछि नियमानुसार गरी पेश गर्नू भन्ने यस अदालतबाट मिति 2082/4/19 मा भएको आदेश।

11. विपक्षीको तर्फबाट विज्ञ डा. राजेन्द्र पौडेलले मेरो सम्पूर्ण स्वास्थ्य जाँच गरी तत्कालीन अवस्थामा मेरो स्वास्थ्य बीमा गर्न योग्य भई बीमा गराएको, हृदयघातका धेरै कारणहरु हुने, Hypertension को एकमात्र कारणबाट मात्र हृदयघात भएको भन्न नसकिने र विपक्षीले Hypertension कै कारणबाट मेरो हृदयघात भएको हो भन्ने कुरा एकिन साथ भन्न नसकेको अवस्थामा जोखिम बहन गर्ने भनी प्रत्येक वर्ष प्रिमियम लिँदै गई क्षतिपूर्ति दिने समयमा प्राविधिक कारण देखाइ भुक्तानी नदिने बदनियत राखेको स्पष्ट छ।जोखिम बहन गर्नकै लागि बीमा गरिने भएकोले प्राविधिक वा स–साना कारण देखाइ बीमा कम्पनीहरुले जोखिम बहन गर्नबाट इन्कार गर्न मिल्दैन। यसै विषयमा सर्वोच्च अदालतले राष्ट्रिय बीमा संस्थानको अख्तियार प्राप्त मुरारी रेग्मी विरुद्ध हरिशंकर गल्ला भण्डारका प्रोप्राइटर हरिशंकर ठाकुर भएको मुद्दामा (२०८२ सालको दे.पु.नं ८६६९) स–साना प्राविधिक विषयहरुलाइ आधार बनाइ बीमा दाबी अस्वीकार गर्नु न्यायोचित नहुने भन्ने सिद्धान्त प्रतिपादन गरिसकेको छ। अतः विपक्षीले मलाई बीमा गराउँदा सम्पूर्ण प्रकृयाहरु पूरा गरी बीमा गराएको र क्षतिपूर्ति नर्तिनका लागि विभिन्न बहाना बनाएकोले बीमा प्राधिकरणको फैसला सदर गरी पाउँ भन्ने समेत बहोराको प्रत्यर्थी वादी इन्द्र बहादुर रिजालको लिखित प्रतिवाद।

ठहर खण्ड

12. नियमबमोजिम साप्ताहिक तथा दैनिक पेसी सूचीमा समावेश भई निर्णयार्थ आज यस इजलाससमक्ष पेस हुन आएको प्रस्तुत पुनरावेदन सहितको मिसिल अध्ययन गरी पुनरावेदक/प्रतिवादीका तर्फबाट उपस्थित विद्वान वरिष्ठ अधिवक्ता श्री हरिश्चन्द्र सुवेदीले बीमितले बीमा गरेको रोग भन्दा पृथक रोगको उपचार गराएको देखिएको अवस्थामा समेत प्रमाणहरूको उचित मूल्यांकन नगरी नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट बीमितको बीमा दाबी पुग्ने ठहर गरी भएको निर्णय मिलेको नहुँदा सो निर्णय उल्टी गरी पाऊँ भनी र प्रत्यर्थी/वादीको तर्फबाट उपस्थित

विद्वान अधिवक्ताहरू श्री बाबुराम भट्टराई, श्री हुम बहादुर खत्री, श्री अर्जुन कुमार अर्याल, श्री शकुन्तला भूषाल र श्री सन्जय न्यौपानेले बीमितले उपचार गराएको रोग घातक रही सो रोग हृदयघात रहकोमा कुनै विवाद छैन। बीमितले सो रोगको बीमा गराएको अवस्थामा साना तिना छिद्र खोजी बीमितलाई बीमकले बीमा रकम प्रदान गर्न इन्कार गर्न मिल्दैन। यस अवस्थामा प्रमाणहरूको समूचित विश्लेषण गरी सुरु नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय मिलेकै देखिँदा सो निर्णय सदर कायम गरी पाउँ भनी गर्नु भएको बहससमेत सुनियो।

13. प्रस्तुत मुद्दामा विपक्षी बीमकमा मिति २०७२/०३/२२ (सन् ०७/०७/२०१५) मा बीमाङ्क रु.१५,००,०००/- कायम गरी जीवन बीमा र मिति २०७७/०४/३० मा घातक रोगको थप सुविधासमेत लिई बीमा भएकोमा मिति २०७८/०९/३० मा निज बीमितलाई हृदयघात भएकोले बीमकसँग घातक रोग बापतको सुविधा माग गरेकोमा बीमकबाट दाबी इन्कार भएको हुँदा आवश्यक छानबीन गरी घातक रोग बापतको रकम दिलाई पाऊँ भन्ने समेत बेहोराको निवेदक इन्द्र बहादुर रिजालको निवेदन दाबी र Shahid Gangalal National Heart Center, Kathmandu को Discharge Summary बमोजिम बीमितलाई Unstable Angina (LVEF 50%) पहिचान भएको र उक्त रोग घातक रोगको परिभाषा बुँदा नं. १० बमोजिम Myocardial Infraction (First Heart Attack) (माईयोकार्डिअल इन्फ्राक्सन वा पहिलो हृदयघात) अन्तर्गत समावेश नहुने हुँदा दाबी भुक्तानी गर्न नपर्ने भन्ने बीमक नेपाल लाइफ इन्स्योरेन्सको प्रतिउत्तर जिकिर रहेको प्रस्तुत मुद्दामा बीमितको घातक रोग (critical illness) को हकमा बीमकको दायित्व उत्पन्न हुने देखिँदा प्रतिवादी बीमक नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्सले बीमालेखको शर्त बमोजिमको क्षतिपूर्ति रकम बीमितलाई भुक्तानी गर्नु भनी नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय/फैसला उपर प्रतिवादीले चित्त नबुझाई नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय बदर गरी पाऊँ भनी यस अदालत समक्ष प्रस्तुत पुनरावेदन पर्न आएको देखियो।

14. उपर्युक्त अवस्था रहेको प्रस्तुत मुद्दामा नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय मिलेको छ/छैन र प्रतिवादीको पुनरावेदन जिकिर पुग्न सक्ने हो/होइन भन्ने सम्बन्धमा निर्णय दिनुपर्ने देखिन आयो।

15. निर्णयतर्फ विचार गर्दा, यी वादी इन्द्र बहादुर रिजालले मिति २०७२/०३/२२ (सन् ०७/०७/२०१५) मा बीमाङ्क रकम रु.१५,००,०००/- कायम गरी जीवन बीमा र मिति २०७७/०४/३० मा घातक रोगको थप सुविधासमेत लिई बीमक नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्समा बीमा गराएको तथ्यमा कुनै विवाद देखिँदैन। निज वादीलाई मिति २०७८/०९/३० मा हृदयघात भएकोले बीमक नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्सबाट घातक रोग बापतको सुविधा पाउनु पर्ने भन्ने निज बीमित

वादीको मुख्य दाबी रहेको देखिन्छ। बीमक नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्सले पुनरावेदनको रोहमा समेत बीमित इन्द्र बहादुर रिजाललाई Hypertension रोगको एक मात्र कारणबाट हृदयघात भएकोले उक्त रोग बीमालेखको घातक रोगको परिभाषाभित्र नपर्ने हुँदा वादी दाबी बमोजिम घातक रोग बापतको बीमाको भुक्तानी गर्नु पर्ने होइन भनी जिकिर लिएको देखिएकोमा बीमितलाई Hypertension कै कारण सो हृदयघात भएको हो भन्ने बस्तुनिष्ठ आधार देखाउन नसकी सो जिकिर पुष्टि हुने गरी कुनै प्रमाण पेश गर्न सकेको समेत देखिँदैन।

16. मिसिल संलग्न रहेको मिति २०८१/०८/२० को शहीद गंगालाल राष्ट्रिय हृदयरोग केन्द्र, बाँसवारी, काठमाडौँको पत्र हेर्दा, बीमित इन्द्र बहादुर रिजालको Unstable Angina (LVEF 50%) उपचार भई Coronary Angioplasty समेत भईसकेको र हृदयघात अन्तर्गत ST elevation myocardial infraction तथा non-ST elevation myocardial infraction/Unstable Angina पर्ने र निजको ECG, CPKMB: Positive, Troponin 1: Positive तथा Typical ischemic chest pain रहेकोले हृदयघात भएको प्रमाणित भई Angioplast समेत भईसकेको र यो निजको प्रथम पटक हृदयघात भएको भनी उल्लेख गरेको देखिन्छ। यस तथ्यबाट बीमितलाई घातक रोग हृदयघात भएको भन्ने कुरामा कुनै विवाद देखिँदैन।

17. बीमा, भविष्यमा हुन सक्ने आर्थिक तथा भौतिक क्षतिको क्षतिपूर्तिका लागि हो। बीमा बीमित र बीमक बीच भविष्यमा हुने जोखिमको व्यवस्थापन गर्न गरिने लिखित करार वा सम्झौता हो। बीमितको आर्थिक हैसियत र शारीरिक अवस्थालाई आँकलन तथा मूल्यांकन गरी बीमा गराउनु बीमकको मुख्य जिम्मेवारी हुन्छ। बीमा दाबी भुक्तानीसँग बीमकको प्रत्यक्षरूपमा सम्बन्ध गाँसिएको हुन्छ। बीमकले बीमालेखमा उल्लेख भए बमोजिम बीमा दाबी पेश हुन आएमा त्यस्तो दाबीको क्षति मूल्याङ्कन गराउनुपर्ने भए सो गराई र क्षति मूल्याङ्कन गराउनु नपर्ने भए त्यसरी पेश भएको मितिबाट तोकिएको अवधिभित्र बीमितलाई दाबी भुक्तानी गर्नु बीमकको दायित्व हुन आउँछ।

18. प्रस्तुत मुद्दामा, बीमित र बीमकबीच मिति २०७२/०३/२२ मा जीवन बीमा र मिति २०७७/०४/३० मा घातक रोगको थप सुविधासमेत लिई बीमा भएको देखिन्छ। बीमा सम्बन्धी करार सम्झौता प्रस्तावकको प्रस्ताव र सो प्रस्तावको स्वीकृतिबाट कुनै कार्य गर्न वा नगर्नका लागि भएको दुवै पक्ष बिचको विचारको मेल (Meeting of Minds) हो । यसरी, बीमितको बीमा गर्नुपूर्व नै Medical Examiner's Confidential Report समेत तयार गरी दुवै पक्षको (Meeting of Minds) बाट घातक रोग, सहितको जीवन बीमाको करार सम्झौता भएकोमा हाल उक्त करार सम्झौतालाई इन्कार गरी बीमा गर्नुपूर्व निज बीमितलाई बीमकले दाबी गरे

जस्तो Hypertension रोगको एक मात्र कारणबाट हृदयघात हुन गएको भनी निष्कर्षमा पुग्न मिल्ने देखिँदैन।

19. वादीले भरेको व्यक्तिगत स्वास्थ्य सम्बन्धी विवरणको प्रकरण ६ को (ग) मा ... वा अतिरिक्त चाप भनी उल्लेख भएको महलमा "छैन" भनी उल्लेख गरेको देखियो। निजले नियमित रूपमा Hypertension को औषधी सेवन गरी रक्तचाप नियन्त्रणमा नै रहेको कारण अति रक्तचाप छैन भनी सामान्य रुपमा उल्लेख गरेको भनी मान्नु पर्ने देखिन्छ। यसैगरी, अति रक्तचाप भनेको कति हो ? बीमकले प्रष्ट रूपमा सो फाराममा उल्लेख गर्न सकेको पनि देखिन आउँदैन। अस्वाभाविक बाहेक सामान्य रुपको केही बढी वा घटी रक्तचाप खानपान, शारीरिक ब्यायाम, रहनसहन एवं दैनिक जीवनमा परिवर्तन गरी नियन्त्रण गर्न नसकिने भन्ने होईन। यद्यपि, चिकित्सको सल्लाह बमोजिम सामान्य औषधीको प्रयोगद्वारा रक्तचापलाई नियन्त्रणमा राख्न पनि सकिन्छ। यस अवस्थामा "अतिरक्तचाप छैन" भनी बीमितले उल्लेख गरेकै भरमा पहिलो पटक हृदयघात भएको अवस्थामा निजले घातक रोग बापतको बीमा रकम पाउँदैन भन्न न्यायोचित हुने देखिँदैन।

20. यसैगरी, नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्सको तर्फबाट बीमितको बीमा गर्नका लागि डा.ले सिफारिस समेत गरेको मिसिल संलग्न कागजातबाट देखिन्छ। सो सिफारिसमा विशेषज्ञले बीमितको आवश्यक कुरा जाँच गरेर मात्र सिफारिस गर्नुपर्नेमा Blood Pressure (Record 3 reading) को समेत जाँचै नगरी, सो महल खाली राखी सिफारिस गरेको कारणबाट पनि अति रक्तचाप भएको कारण समेत देखाई बीमा दावी को रकम भुक्तानी गर्न इन्कार गर्न मिल्ने देखिँदैन।

21. साथै, यस सम्बन्धमा घातक रोग सम्बन्धी बीमालेखको शर्त नं.६ मा समावेश नहुने जोखिमहरुको (Exclusion) को ६ (ख) को पूर्व विद्यमान अवस्था (pre-existing condition) मा ***पूर्व विद्यमान अवस्था भन्नाले बीमा लागू मिति अथवा पूनर्जागरण मिति भन्दा पहिले नै भएको कुनै रोग जसबारे बीमितलाई विवेकसंगत ज्ञान भएको अवस्थालाई बुझाउने छ..*** भनी उल्लेख भएको देखिएकोमा यी बीमितलाई Hypertension रोगको कारणबाट मात्र हृदयघात हुन गएको भन्ने तथ्य पुष्टि हुन नसकेको तथा बीमा प्रारम्भ भएको मिति पश्चात् पहिलो पटक बीमितलाई हृदयघात भएको भनी अस्पतालको पत्रबाट समेत पुष्टि हुन आएको अवस्था देखिँदा बीमक नेपाल लाईफ इन्स्योरेन्स कम्पनीले बीमालेखको शर्त बमोजिमको क्षतिपूर्तिको रकम बीमितलाई भुक्तानी गर्नु भनी सुरु नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको निर्णय अन्यथा देखिन आएन।

22. उपर्युक्त आधारहरू समेतबाट नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट भएको फैसला बदर गरी पाउँ भन्ने प्रतिवादीको पुनरावेदन जिकिर तथा सोको समर्थनमा विद्वान वरिष्ठ अधिवक्ताले गर्नुभएको बहस जिकिरसँग समेत सहमत हुन सकिएन।

23. अतः प्रस्तुत मुद्दामा माथि विवेचित कारण समेतका आधारमा नेपाल बीमा प्राधिकरणबाट मिति 2081/9/4 मा भएको निर्णय मिलेको देखिँदा सदर हुने ठहर्छ। प्रतिवादीको पुनरावेदन जिकिर पुग्न सक्दैन। अरुमा तपसिल बमोजिम गर्नू।

<u>तपसिल खण्ड</u>

- सरोकारवालाले प्रस्तुत आदेशको प्रतिलिपि माग गरे उच्च अदालत नियमावली, 2073 को नियम 120 बमोजिम प्रतिलिपि दिनू।
- प्रस्तुत फैसला प्रमाणीकरण भएको विवरण यस अदालतको सूचना पाटीमा टाँस गरी फैसलाको विद्युतीय प्रति वेबसाइटमा अपलोड गरी पीठमा जनाउनू।
- प्रस्तुत फैसलाको प्रमाणित प्रतिलिपि साथै राखी शुरु मिसिल नेपाल बीमा प्राधिकरणमा पठाइदिनू।
- प्रस्तुत मुद्दाको दायरीको लगत कट्टा गरी नियमानुसार रेकर्ड मिसिल अभिलेख शाखामा बुझाई दिनू।

(गीताप्रसाद तिम्सिना)

न्यायाधीश

उक्त रायमा सहमत छु।

(राजुकुमार खतिवडा)

न्यायाधीश

<u>फैसला तयार गर्न सहयोग पुऱ्याउनेः</u>

इजलास अधिकृत : जमुना पौड्याल

कम्प्यूटर अपरेटर : बसन्त दर्शनधारी

इति संवत् 2082 साल चैत्र महिना 10 गते रोज 3 शुभम् .....।

फैसला प्रमाणीकरण मिति र दस्तखतः न्यायाधीश अदालतको छाप