

अध्याय IX: वित्त मंत्रालय

ओरिएंटल इंश्योरेंस कम्पनी लिमिटेड

9.1 इन्टेग्रेटेड नॉन-लाइफ इंश्योरेंस एप्लिकेशन सॉफ्टवेयर (आईएनएलआईएस) की इन्फोर्मेशन टेक्नोलॉजी (आईटी) लेखापरीक्षा

9.1.1 प्रस्तावना

ओरिएंटल इंश्योरेंस कम्पनी लिमिटेड (कम्पनी) भारत में सामान्य बीमा व्यवसाय का संचालन करने वाली चार सार्वजनिक क्षेत्र सामान्य निवेश कम्पनियों में से एक है जिसका प्रधान कार्यालय दिल्ली में है। 31 मार्च 2013 तक, कम्पनी के 27 क्षेत्रीय कार्यालय (आरओ), तीन कॉरपोरेट बिजनेस रीजनल कार्यालय (सीबीआरओ), 346 डिविजनल कार्यालय (डीओ), 494 शाखा कार्यालय (बीओ) तथा मोटर थर्ड पार्टी दावे केन्द्रों व सर्विस सेन्टरों के अतिरिक्त 596 वन मैन कार्यालय थे। वर्ष 2012-13 के दौरान, भारत में कम्पनी की सकल प्रत्यक्ष प्रीमियम आय ₹ 6,737.66 करोड़ थी तथा कम्पनी का परिचालन लाभ ₹ 404.41 करोड़ था। कम्पनी के अपने परिचालन हेतु तीन मुख्य अनुप्रयोग सॉफ्टवेयर अर्थात् इन्टेग्रेटेड नॉन-लाइफ इंश्योरेंस एप्लिकेशन सॉफ्टवेयर (आईएनएलआईएस), इन्वेस्टमेंट सॉफ्टवेयर तथा मानव संसाधन प्रबंधन प्रणाली (एचआरएमएस) है।

आईएनएलआईएस अनुप्रयोग जोखिम बीमांकन, दावों, लेखें, पुनर्बीमा तथा संबंधित रिपोर्टों को कवर करने वाला एक समेकित समाधान है। अपने कार्यक्षेत्र में, यह सभी उत्पादों को कवर करता है तथा परिचालन कार्यालयों के सम्पूर्ण व्यवसाय संचालन को इस अनुप्रयोग द्वारा नियंत्रित किया जाता है। यह कंपनी के सभी कार्यालयों में है तथा इसका रोल आउट मार्च 2009 में पूर्ण हुआ। सिस्टम में आरओ के लिए आवश्यकतानुसार समेकित रिपोर्ट भी बनाता है। अनुप्रयोग का वैब पोर्टल के साथ एक ऑनलाइन समेकन है तथा इसमें विभिन्न कार्यों के लिए ईमेल तथा एसएमएस समेकन भी है। परिचालन कार्यालयों तथा आरओ की आवश्यकताओं को पूरा करने वाले जोखिम बीमांकन, दावों तथा लेखा माइयूल्स 2009 से पूर्ण रूप से क्रियात्मक हैं। तथापि, पुनर्बीमा मांड्यूल के

कुछ भाग तथा एचओ लेखा समेकन संबंधित उपयोगकर्ता विभाग द्वारा अभी भी जांच के अन्तर्गत है (फरवरी 2014)। बजट मॉड्यूल जो विस्तृत जांच के अन्तर्गत था, परिचालित हो गया है तथा अचल परिसम्पत्ति मॉड्यूल की उपयोगकर्ता विभाग द्वारा जांच की जा रही है। अनुप्रयोग का फ्रंट एंड ओरेक्ल फार्मस है तथा रिपोर्ट और बैकएण्ड ओरेक्ल 10 जी डाटाबेस है।

हालांकि विभिन्न मॉड्यूल को कम्पनी द्वारा अभी तक अन्तिम रूप नहीं दिया गया है तथापि, कुछ मॉड्यूल्स की नमूना जांच लेखापरीक्षा द्वारा की गई। लेखापरीक्षा ने अवलोकन किया कि पुनर्बीमा तथा एचओ लेखा समेकन मॉड्यूलों के कार्यान्वयन में काफी विलम्ब हुआ है क्योंकि आईएनएलआईएस हेतु करार पर अगस्त 2002 में हस्ताक्षर किए गए थे तथा यह करार की तिथि से दो वर्षों के अंदर पूरा करने हेतु निर्धारित था।

कम्पनी ने आईएनएलआईएस से संबंधित सॉफ्टवेयर तथा हार्डवेयर की खरीद के संदर्भ में जून 2007 तक ₹ 68.29 करोड़ तथा जुलाई 2007 से मार्च 2013 तक ₹ 232.90 करोड़ का व्यय किया।

9.1.2 लेखापरीक्षा जांच परिणाम

आईएनएलआईएस में उचित नियंत्रण तथा वैधता के अभाव के संबंध में लेखापरीक्षा आपत्तियां नीचे दी गई हैं:

9.1.2.1 मैरीन कार्गो पॉलिसियों में अनुचित बीमांकन वैधीकरण

सामान्य बीमा उत्पाद (सितम्बर 2006) हेतु आवश्यक 'फाइल एंड यूज' पर इंश्योरेंस रेग्युलेटरी तथा डेवलपमेंट अथॉरिटी ऑफ इंडिया (आईआरडीए) दिशानिर्देशों के अनुसार, बीमाकृत राशि पर प्रीमियम दरों, जो ₹ 0.1 प्रति मिले* से कम है, की कम्पनी के वित्तीय सलाहकार के साथ चर्चा की जानी चाहिए तथा उचित तकनीकी कारणों के आधार पर उसकी सहमति ली जानी चाहिए। ऐसे मामलों में, वित्तीय सलाहकार को यह सुनिश्चित करने हेतु मध्यस्थ की भूमिका निभाना अपेक्षित था कि शर्तों को केवल तर्क

* प्रति हजार

की परवाह किए बिना मूल्य में प्रतिस्पर्धा को पूरा करने के लिए नहीं अपितु सही तकनीकी आधार पर निर्धारित किया गया। बीमांकन हेतु लाइव जांच के दौरान, लेखापरीक्षा ने पाया कि बीमाकृत राशि पर 0.1 प्रति मिले से कम प्रीमियम के साथ पॉलिसी के बीमांकन के लिए एचओ द्वारा स्वीकृति हेतु कोई वैधीकरण नहीं था। सिस्टम ने सक्षम प्राधिकारी की स्वीकृति के बिना बीमाकृत राशि पर 0.1 प्रति मिले से कम प्रीमियम दर पर परिचालन कार्यालयों द्वारा पॉलिसियों के जारी होने को नहीं रोका।

लेखापरीक्षा ने वर्ष 2012-13 के दौरान कंपनी द्वारा जारी मैरीन कार्गो पॉलिसियों का डाटा एकत्रित किया, विश्लेषण से पता चला कि मैरीन बीमांकन के कुल 1,20,843 मामलों में से 1317 पॉलिसी को 0.1 प्रति मिले की दर से कम पर जारी किया गया। सिस्टम में आवश्यक वैधता के अभाव में, ₹ 31.38 करोड़ के न्यूनतम प्रभार्य प्रीमियम के प्रति संग्रहित प्रीमियम ₹ 9.56 करोड़ था। इसके परिणामस्वरूप ₹ 21.82 करोड़ की प्रीमियम राशि का कम संग्रहण तथा उसी सीमा तक कम्पनी को हानि हुई है।

प्रबंधन ने कहा (अक्टूबर 2013) कि परिचालन कार्यालयों को यह सुनिश्चित करने की सलाह दी जा रही है कि ऐसे प्रस्तावों की स्वीकृति के समय उचित प्रशासनिक नियंत्रण का प्रयोग किया जाना चाहिए तथा ऐसा केवल तब करना चाहिए जब सक्षम प्राधिकारी की आवश्यक स्वीकृति प्राप्त हो गई हो। तथापि, उत्तर इस तथ्य के मद्देनजर स्वीकार्य नहीं है कि व्यक्तिगत हस्तक्षेप से बचने तथा आईआरडीए दिशा-निर्देशों का अनुपालन करने के लिए ऐसे नियंत्रण को सिस्टम में सन्निहित करना चाहिए।

9.1.2.2 मैरीन कार्गो पॉलिसियों में अनुचित इनपुट

मैरीन पॉलिसी रेल, सड़क, समुद्र और/अथवा आकाश द्वारा परिवहन के समय माल की हानि अथवा नुकसान के प्रति माल, माल भाड़ा, अन्य हितों को शामिल करती है। इन पॉलिसी को अतिरिक्त प्रीमियम के भुगतान द्वारा वार तथा एसआरसीसी* जोखिमों के लिए बढ़ाया जा सकता है। तथापि, लेखापरीक्षा ने पाया कि उचित इनपुट नियंत्रण के अभाव में, सिस्टम मूल मैरीन कवर, उपलब्ध कराए बिना केवल वार एवं एसआरसीसी को कवर करने वाली मैरीन पॉलिसी को प्रतिबंधित नहीं करता है।

प्रबंधन ने लेखापरीक्षा अवलोकन से सहमति व्यक्त की तथा कहा (अक्टूबर 2013) कि वे इस नियंत्रण को लागू करने के लिए 3आई इंफोटेक के साथ मामले को ले रहे हैं कि वार

* स्ट्राइक, रीओट अथवा सिविल कोम्मोशन

तथा एसआरसीसी जोखिमों की कवरेज को केवल मूल कवर के साथ संयोजन के रूप में अनुमति दी जाए।

9.1.2.3 मैरीन हल पॉलिसियों में अनुचित इनपुट

मैरीन हल पॉलिसियों (डीओ-14 मुम्बई) के बीमांकन की समीक्षा से पता चला कि:

- सिस्टम, किसी भी पुराने पोत को, बिना सामान्य जीवन से अधिक होने संबंधी चेतावनी दिए बिना, बीमा हेतु मंजूरी दे देता है।
प्रबंधन ने लेखापरीक्षा अवलोकन को स्वीकार किया तथा कहा (अक्टूबर 2013) कि प्रचालन कार्यालयों को यह परामर्श दिया जाएगा कि बीमांकन से संबंधित सभी पैरामीटरों के अनुप्रयोग में प्रस्ताव को मंजूर करने से पूर्व, ध्यानपूर्वक जांच की जानी चाहिए। एक चेतावनी संदेश/सावधानी को उचित रूप से सम्मिलित किया जाएगा।
- मैरीन हल पॉलिसी हेतु जीयूसी* विवरण बनाने में, संबंधित अधिकारी को हाथ से प्रीमियम रजिस्टर से अनुमोदन के मामलों में पोत का नाम तथा बीमाकृत राशि जैसा विवरण भरना पड़ता है क्योंकि सिस्टम के माध्यम से बने प्रीमियम रजिस्टर में ये विवरण नहीं होते।

प्रबंधन ने लेखापरीक्षा अवलोकन को स्वीकार किया तथा कहा (अक्टूबर 2013) कि तकनीकी विभाग से मैरीन हल के प्रीमियम रजिस्टर के फॉर्मेट की जांच करने तथा रिपोर्ट में सम्मिलित होने वाले अतिरिक्त फ़िल्ड्स, यदि कोई हों, को उपलब्ध कराने का अनुरोध किया जा रहा है तथा तदनुसार इसे संशोधित किया जाएगा।

9.1.2.4 मोटर पॉलिसियों में उचित वैधीकरण का अभाव

दावा सर्विस सेन्टर, दिल्ली पर लाइव जांच के दौरान, यह पाया गया कि सीबीओ एक्स, दिल्ली द्वारा जारी मोटर पॉलिसी (2013/1586) के तहत एक दावा (2014/030599) जिसमें कि सिस्टम ने दावे की सूचना के पश्चात् बीमाकृत वाहन की पंजीकरण संख्या में परिवर्तन को मंजूरी दी। इसके अलावा, पृष्ठांकन में भी, निर्धारित फॉर्मेट के अनुसार सही

* ग्रुप बीमांकन सेल

पंजीकरण संख्या, इंजन तथा चैसी के ब्यौरे को वर्णित नहीं किया गया। इस प्रकार उचित नियंत्रण के बिना सिस्टम छल-कपट की गुंजाइश छोड़ता है।

प्रबंधन ने कहा (अक्टूबर 2013) कि कुछ निष्कपट आवश्यकताओं के कारण दावें होने के पश्चात् पॉलिसी पर पृष्ठांकन पारित करना स्वीकार्य है। प्रबंधन ने यह भी कहा कि परिचालन कार्यालयों को किसी पृष्ठांकन को पारित करते समय देखाभाल तथा सावधानी से कार्य करने की सलाह दी जा रही थी ताकि यह सुनिश्चित हो कि इसे सही प्रकार से पारित किया जाता है। प्रबंधन ने आश्वस्त किया कि सिस्टम को इस हेतु सक्षम किया जाएगा कि ये सभी पृष्ठांकनों की, पृष्ठांकनों के जारी किए जाने से पूर्व की तिथि से, एक अपवाद रिपोर्ट बना सके जिसे लेखापरीक्षको/सतर्कता विभाग द्वारा प्राप्त किया जा सके।

9.1.2.5 सह बीमाकर्ताओं से प्रशासनिक प्रभारों की कटौती न होना

सह बीमाकर्ताओं के लेन-देनों के निपटान से संबंधित एचओ परिपत्र (अक्टूबर 2002) ने निर्धारित किया कि लीडर को, सहबीमाकर्ताओं को, उनके प्रीमियम शेयर से प्रशासनिक प्रभारों के लिए एक प्रतिशत कटौती के पश्चात् उनके प्रीमियम शेयर को प्रेषित करना चाहिए।

लेखापरीक्षा ने 2012-13 के दौरान सह बीमाकर्ताओं से एक प्रतिशत प्रशासनिक प्रभार की वसूली करने के लिए सीबीआरओ, दिल्ली द्वारा हस्तचालित रूप से पारित सामान्य वाउचर की नमूना जांच की। क्योंकि सिस्टम सह बीमाकर्ताओं के प्रीमियम शेयर से स्वचालित रूप से प्रशासनिक प्रभार की कटौती नहीं कर रहा था, इसलिए सम्पूर्ण प्रीमियम को सह बीमाकर्ताओं को प्रेषित किया जा रहा था। प्रशासनिक प्रभार को, कंपनी के संबंधित अधिकारियों के स्तर पर चूक की संभावना के अलावा कम वसूली/गैर वसूली के लिए एक गुंजाइश छोड़ते हुए, सह बीमाकर्ताओं से वसूली हेतु हस्तचालित रूप से चलाया जा रहा था।

2012-13 के दौरान, कंपनी ने सहबीमा व्यवस्था के तहत सह बीमाकर्ताओं को ₹ 427.76 करोड़ की राशि का भुगतान किया जिसके लिए ₹ 4.28 करोड़ की राशि (₹ 427.76 करोड़ के एक प्रतिशत) को घटाया जाना आवश्यक था। तथापि, प्रीमियम को कम करते समय प्रशासनिक प्रभारों की कटौती हेतु आईएनएलआईएस में इनपुट नियंत्रण के अभाव

में, कम्पनी केवल ₹ 1.39 करोड़ की वसूली कर सकी जिसके परिणामस्वरूप सह बीमाकर्ताओं से ₹ 2.89 करोड़ की कम वसूली हुई।

प्रबंधन ने कहा (मार्च 2014) कि कुछ अकस्मात मामलों में, सह बीमाकर्ताओं को भुगतान करते समय प्रशासनिक प्रभारों की कटौती नहीं की गई। कुछ कार्यालय को हस्तचालित रूप से प्रशासनिक प्रभारों की कटौती के विषय में पता नहीं था तथा उसकी अनदेखी हो गई तथा उन प्रशासनिक प्रभारों की अब बीमांकन निवर्तमान सह बीमा प्रीमियम के समय पर आईएनएलआईएस के माध्यम से स्वतः कटौती हो रही थी। तथ्य यह है कि इस कार्य के लिए आवश्यक वैद्यता के समावेश में विलम्ब के परिणामस्वरूप कंपनी को ₹ 2.89 करोड़ की हानि हुई।

9.1.2.6 दावों के निपटान हेतु अपर्याप्त वैधीकरण

लेखापरीक्षा ने 27 अगस्त 2013 को क्लेम सर्विस सेन्टर, मुम्बई द्वारा निपटाए गए दावों की जांच की। यह पाया गया कि मोटर पॉलिसी (2013/5918) के तहत दावे (2014/030418) को एक मोटर वाहन के एक्सिडेंट के माध्यम से हुई हानि/नुकसान हेतु सूचित किया गया जिसे एक ही विवरण के साथ दो बार मंजूरी दी गई, सिस्टम ने दूसरी बार के दावे को मंजूर करते समय कोई चेतावनी अथवा संदेश नहीं दिया। इस चूक के परिणामस्वरूप एक ही दावे के प्रति कई भुगतान हो सकते हैं।

प्रबंधन ने कहा (अक्टूबर 2013) कि सिस्टम दो बार मंजूरी के लिए ऐसे प्रावधानों को स्वीकृति नहीं देता है। तथापि, उपयोगकर्ता एक दावे में यदि आवश्यक हो, तो सिस्टम के माध्यम से अन्य प्रावधान बना सकता है। उत्तर तर्कसंगत नहीं है क्योंकि हानि के एकसमान विवरण के साथ अन्य प्रावधान को स्वीकृत करना अनियमित है तथा इसमें सुधार की आवश्यकता है। यह परामर्श दिया जाता है कि कम से कम मुख्य क्षेत्रों पर यथा राशि तथा हानि तिथि की जांच को सिस्टम में डाला जाना चाहिए।

9.1.2.7 दावे बकाया रजिस्टर तथा ट्रायल बैलेंस में आंकड़ों का गलत मिलान

सिस्टम ने दो रिपोर्टों अर्थात् दावे बकाया रजिस्टर तथा ट्रायल बैलेंस में 31 मार्च 2013 तक 'फायर आउटस्टैंडिंग क्लेम' के लिए दो विभिन्न आंकड़े बनाए जिसके परिणामस्वरूप ₹ 2.45 करोड़ का कम प्रावधान तथा लाभ की अत्युक्ति हुई जैसाकि नीचे वर्णित है:

(₹ करोड़ में)

इकाई	आईएनएलआईएस के बकाया रजिस्टर के अनुसार दावे	ट्रायल बैलेंस के अनुसार दावे	कम प्रावधान अंतर (-)
सीबीआरओ चेन्नई	11.32	10.30	(-) 1.02
सीबीआरओ मुम्बई	50.70	49.27	(-) 1.43
जोड़	62.02	59.57	(-) 2.45

प्रबंधन ने लेखापरीक्षा अवलोकन को स्वीकार किया (अक्टूबर 2013) तथा कहा कि आईएनएलआईएस द्वारा निर्मित दावों बकाया रजिस्टर तथा ट्रायल बैलेंस के अनुसार आंकड़ों का गलत मिलान था। इसके अलावा प्रबंधन ने कहा कि आंकड़ों के गलत मिलान के अन्तर को समाप्त करने के लिए आईएनएलआईएस को संशोधित करने हेतु प्रयास किए जा रहे थे।

9.1.2.8 पॉलिसीधारक के हित विनियम, 2002 के आईआरडीए संरक्षण के अनुपालन हेतु अपवादात्मक रिपोर्ट न बनाना

आईआरडीए के 'पॉलिसीधारक के हित संरक्षण विनियम 2002' के अनुसार, दावों को इसके सूचित करने की तिथि से 256 दिनों के अन्दर निपटाया जाना है। प्रत्येक बीमाकर्ता को एक पॉलिसीधारक संरक्षण समिति की स्थापना करना आवश्यक है जो कि सीधा बोर्ड को रिपोर्ट करे।

लेखापरीक्षा ने मार्च 2013 के दौरान कंपनी द्वारा निपटाए दावों के आंकड़े एकत्रित किए जिनमें यह पाया गया कि कंपनी ने 65,535 मोटर दावों तथा इतनी ही संख्या के गैर-मोटर दावों का निपटान किया जिसमें से मोटर हेतु 22,798 दावों तथा गैर-मोटर के 8,960 दावों को उक्त आईआरडीए विनियम के उल्लंघन में 256 दिनों से अधिक दिनों में

2014 की प्रतिवेदन संख्या 13

निपटाया गया। प्रबंधन ने मोटर दावों के निपटान हेतु 35 से 8,954 दिन तथा गैर मोटर दावों के निपटान हेतु 61 से 12,397 दिन लिए। 257 दिनों से एक वर्ष, एक से दो वर्ष, दो से तीन वर्ष, तीन से पांच वर्ष तथा पांच वर्षों से अधिक की अवधि हेतु इन दावों की आवधिक संतुष्टि को निम्नलिखित तालिका में दिया गया है:

मामलों की संख्या	आरम्भ की तिथि से दावों के निपटान में विलम्ब						
	256 दिनों तक	257 दिनों से एक वर्ष	1 से 2 वर्ष	2 से 3 वर्ष	3 से 5 वर्ष	5 वर्षों से अधिक	जोड़
गैर-मोटर	56575	4584	3197	646	350	183	65535
मोटर	42737	5959	6770	3223	3435	3411	65535
जोड़	99312	10543	9967	3869	3785	3594	131070

तालिका से यह सिद्ध होता है कि कई मामलों में दावों के निपटान में, सामान्य दावों के निपटान हेतु अधिकतम अनुदेय सीमा से अधिक विलम्ब हुआ है।

यद्यपि आईआरडीए विनियम के अनुसार सामान्य दावों के निपटान हेतु अधिकतम अनुदेय सीमा 256 दिन है, तथापि, सिस्टम के माध्यम से इस निर्धारित समयावधि के पश्चात् विलम्ब हेतु कोई रिपोर्ट नहीं बनाई जा रही है। चूँकि पॉलिसीधारक संरक्षण समिति की जिम्मेदारियों में विनियामक आवश्यकताओं के साथ अनुपालन को सुनिश्चित करना सम्मिलित था, इसलिए उक्त विलम्ब हेतु एक रिपोर्ट बनानी चाहिए तथा विनियामक अनुपालन को सुनिश्चित करने हेतु आवश्यक कार्रवाई करने के लिए पॉलिसीधारक संरक्षक समिति के समक्ष प्रस्तुत की जानी चाहिए।

प्रबंधन ने आश्वासन दिया (अक्टूबर 2013) कि रिपोर्ट बनाने की व्यवहार्यता का अध्ययन किया जाएगा तथा यदि ये व्यवहार्य पाई जाए तो यह आईएनएलआईएस में सम्मिलित किया जाएगा।

मंत्रालय को दिसम्बर 2013 में यह मामला बताया गया, उनका उत्तर प्रतीक्षित था (मार्च 2014)।

दी न्यू इंडिया एश्योरेंस कम्पनी लिमिटेड

9.2 दावों का गलत निपटान

बीमित द्वारा उचित सूझ बूझ के अभाव के कारण दावे का गलत निपटान - ₹ 10.15 करोड़

दी न्यू इंडिया एश्योरेंस कम्पनी लिमिटेड (दि कम्पनी) ने 01 अप्रैल 2009 से 31 मार्च 2010 की अवधि हेतु अन्य बातों के साथ-साथ विश्व में किसी भी स्थान से भारत में विभिन्न स्थानों पर समुद्र/आकाश/रेल/सड़क/कोरियर द्वारा बीमाकृत आयात को कवर करते हुए ₹ 500 करोड़ की बीमाकृत राशि के लिए मै. वर्टसीला (इंडिया) लिमिटेड (बीमाकृत) को एक वार्षिक टर्नओवर पॉलिसी जारी की। बीमाकृत ने न्वाहा शेवा पोर्ट के माध्यम से यूरो 3851107.00 (आईएनआर 25.47 करोड़) के लिए मै. वर्टसीला इतालिया से दो डीजी सेटों का आयात किया (जनवरी 2010)। कार्गो 6 फरवरी 2010 को न्हावा शेवा पोर्ट पर उतरा। सीमा शुल्क द्वारा 2 मार्च 2010 को प्रेषण की निकासी की गई।

जब कार्गो पोर्ट से खोपोली जा रहा था (2 मार्च 2010), तब ट्रेलर के साथ एक घटना हुई जिसके परिणामस्वरूप ट्रेलर के रोलओवर में नुकसान* हुआ। एक डीजी सेट को सम्पूर्ण निर्माणकारी हानि के रूप में घोषित किया गया, अन्य डीजी सेट अंशतः खराब हो गया तथा मरम्मत हेतु मै. वर्टसीला इतालिया को भेजा गया तथा मरम्मत के बाद भारत वापिस लाया गया।

कम्पनी ने मै. ट्रेनस ओसिएन मैरीन एण्ड जनरल सर्वे एजेंसियों को सर्वेक्षक के रूप में प्रतिनियुक्त किया (मार्च 2010) जिनका अपनी रिपोर्ट (मार्च 2011) में मत था कि ट्रेलर्स का रोलओवर ऊपर के भाग को असामान्य रूप से अधिक लादने के कारण हुआ तथा ड्राइवर वाहन को नियंत्रित नहीं कर सका जो डिवाइडर पर लुढ़क गया। सर्वेक्षक ने

* दावा कुल संरचनात्मक हानि (सीटीएल) के लिए है क्योंकि मरम्मत मूल्य कुल बीमित राशि के 85 प्रतिशत से अधिक था।

2014 की प्रतिवेदन संख्या 13

प्रावधानिक रूप से ₹ 9.76 करोड़ की हानि आकलित की। ₹ 1 करोड़ के निस्तारण मूल्य की कटौती के पश्चात्, प्रावधानिक रूप से हानि ₹ 8.76 करोड़ पर पहुँच गई।

कम्पनी की हैड ऑफिस क्लेम कमेटी (एचसीसी) ने इनलैंड ट्रांजिट (रेल अथवा सड़क) कलॉज (ए) (सभी जोखिम) [आईटीसी (ए)] के तहत कवर किए गए हानि शोधन के ₹ 6.50 करोड़ के दावे की लेखागत अदायगी को स्वीकार किया (जून 2011)। लेखागत अदायगी 9 जून 2011 को की गई। कम्पनी ने ₹ 3.65 करोड़ का अन्य भुगतान 16 सितम्बर 2013 को किया। इस प्रकार, कुल भुगतान ₹ 10.15 करोड़ था।

दुर्घटना का मुख्य कारण ट्रेलर को 9.05 एमटीज तथा 11.93 एमटीज की ओवरलोडिंग था जो दो ट्रेलरों की निवल कार्गो धारण क्षमता के क्रमशः 32 प्रतिशत तथा 48 प्रतिशत आकलित की गई जैसाकि नीचे तालिका में दर्शाया गया है:

क्रम संख्या	विवरण	ट्रेलर संख्या एमएच 06 एक्वू 1667	ट्रेलर संख्या एमएच 06 के 6718
1	कार्गो की निवल ढुलाई क्षमता कि.ग्रा.	28000.00	25000.00
2	कार्गो का भार कि.ग्रा.	32000.00	32000.00
3	कंटेनर का भार	5050.00	4925.00
4	कुल भार (2+3) कि.ग्रा.	37050.00	36925.00
5	ओवरलोडिंग कि.ग्रा. (4 - 1)	9050.00	11925.00
6	कार्गो की निवल ढुलाई क्षमता के प्रति ओवरलोडिंग प्रतिशतता	32	48

उपरोक्त से स्पष्ट रूप से यह संकेत मिला कि परिनियोजित वाहन कार्गो का लोड नहीं उठा सके जिसने यह दर्शाया कि बीमाकृत उचित देखरेख करने में यह सुनिश्चित करने के लिए विफल हुआ कि कार्गो को सही प्रकार के वाहन में ले जाया गया।

कम्पनी ने उत्तर दिया (सितम्बर 2013) कि:

- प्राथमिक सर्वेक्षक (मै. ए. एस. देसाई) ने कहा कि दुर्घटना की परिस्थितियां जो स्पष्ट रूप से यह दर्शाती थी कि माल ले जाने वाले ट्रेलरों को दुर्घटना से बचने

के लिए आकस्मिक आपातकालीन ब्रेक लगाना पड़ा जिसके कारण ड्राइवर का ट्रेलरों पर नियंत्रण नहीं रहा।

- सर्वेक्षक (मै. ट्रान्स ओसिएन मैरीन एवं जनरल सर्वे एजेंसियां) ने स्पष्ट रूप से कहा था कि संभार-तंत्र ठेकेदारों मै. ग्लेन ट्रान्स शिपिंग एवं लॉजिस्टिक (आई) प्राइवेट लिमिटेड ओवरलोडिंग हेतु 'प्रथम दृष्टया' जिम्मेदार थे।
- मुकदमेबाजी एक लम्बी प्रक्रिया होगी तथा इस पर अधिक कानूनी खर्च करना पड़ेगा; इसलिए अंतिम दावा राशि से 25 प्रतिशत कटौती की गई।

कम्पनी का उत्तर तर्कसंगत नहीं है। वर्तमान मामले में, बीमाकृत की ओर से उपयुक्त देखभाल का अभाव था क्योंकि ये यह सुनिश्चित करने में विफल हुआ कि सही प्रकार के वाहन को परिनियोजित किया गया था। कम्पनी इसका सहारा नहीं ले सकती क्योंकि यह एक संभार-तंत्र ठेकेदार था जो ओवरलोडिंग के लिए उत्तरदायी था। बीमाकृत जिसका बीमाहित था, को यह सुनिश्चित करना चाहिए था कि कार्गो को उपयुक्त संभार-तंत्र ठेकेदार द्वारा ले जाया जाए। कम्पनी को दावे को अस्वीकार करना चाहिए था। इसलिए 'समझौते के आधार पर' दावे का निपटान उचित नहीं था।

मंत्रालय को यह मामला अक्टूबर 2013 में सूचित किया गया, उनका उत्तर प्रतीक्षित था (मार्च 2014)।