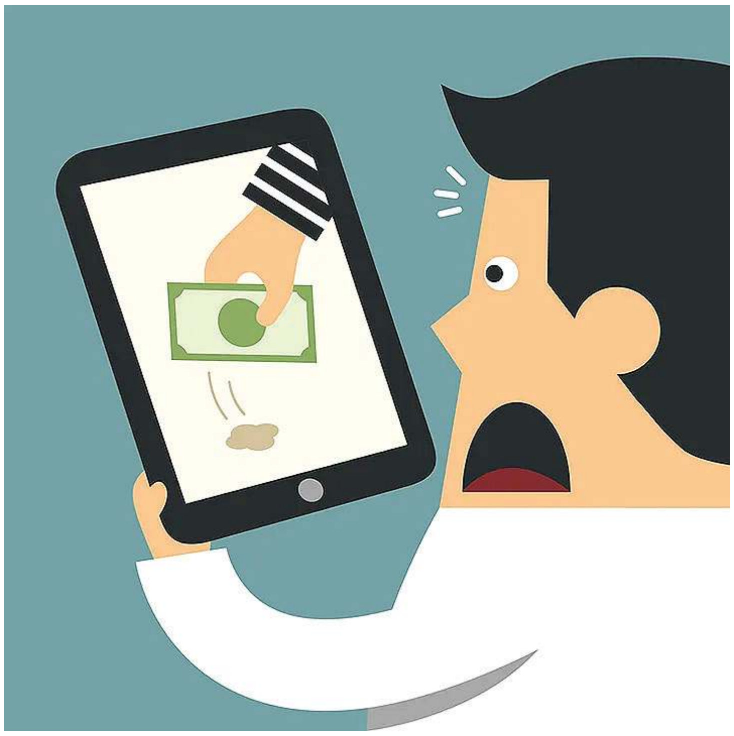


# નેટ બેંકીંગ ફ્રોડની ફરિયાદ અદાલતે રદ કરી કારણ કે...

**ગ્રાહક મંચ**

★ શ્રેયસ દેસાઇ (એડવોકેટ)

નેટ બેંકીંગ, મોબાઈલ બેંકીંગ વગેરે સેવાઓ આમ તો સારી અને ગ્રાહક માટે સગવડરૂપ છે પરંતુ આ સેવાઓ મેળવનાર ગ્રાહકે પોતે પણ ખૂબ જ સતર્ક રહેવું જરૂરી છે. નેટ બેંકીંગ/મોબાઈલ બેંકીંગ અંતર્ગત ઘણા ફ્રોડ થતા હોવાની અને બેંકના અકાઉન્ટ હોલ્ડરના ખાતામાંથી રકમો કોઈ ત્રાહિતે ઉપાડી લીધી હોવાની ફરિયાદો વારંવાર ઊઠતી રહે છે. નેટ બેંકીંગ/મોબાઈલ બેંકીંગ માટે જેતે બેંકે આપેલ પાસવર્ડ, OTP વગેરેની ગુપ્તતા જાળવવાનું ગ્રાહક માટે અનિવાર્ય છે. તેમાં થોડી પણ બેદરકારી ગ્રાહકને ભારી પડી શકે છ અને ગ્રાહકના ખાતામાંથી નાણાં ઉપડી શકે છે.

આવો જ એક કટુ અનુભવ ડૉ. એન.વી.શીંગણેને થયો હતો. ઓરીએન્ટલ બેંક ઓફ કોમર્સ વિ. ડૉ. એન.વી શીંગણેના આ કેસમાં બન્યું એવું હતું કે ફરિયાદી ડૉ. શીંગણે સામાવાળા ઓરીએન્ટલ બેંક ઓફ કોમર્સમાં ખાતું ધરાવતા હતા. બેંકે તેમને નેટબેંકીંગ માટે ઈન્ટરનેટ ID અને પાસવર્ડ આપ્યા હતા. ફરિયાદીને પાછળથી જાણ થઈ હતી કે કોઈક ત્રાહિત વ્યક્તિએ વાશી (મુંબઈ) ના ATM પરથી ફરિયાદીના બેંક ખાતામાંથી રૂ. 37500/- ઉપાડયા હતા. ફરિયાદીએ સામાવાળા બેંકને મજકૂર વ્યવહાર પોતે ન કરેલ હોવાનું જણાવી પોતાના ખાતામાંથી કોઈ ત્રાહિત વ્યક્તિએ નાણાં ઉપાડી લીધા હોવાની ફરિયાદ કરી હતી અને મજકૂર રૂ. 37500/- પોતાના ખાતામાં ફરી જમા આપવા બેંકને રજૂઆત કરી હતી પરંતુ બેંકે ગ્રાહકના ખાતામાંથી ઉપડી ગયેલ રકમ ફરી ગ્રાહકને જમા આપી ન હતી. જેથી વિવાદ જિલ્લા ગ્રાહક અદાલતમાં અને ત્યાંથી રાજ્ય કમિશન થઈ છેવટે નેશનલ કમિશન સુધી પહોંચ્યો હતો.

નેશનલ કમિશનની જસ્ટીસ કે.એસ.ચૌધરીની બેંચે આપેલ ચુકાદામાં ગ્રાહકની ફરિયાદ રદ કરતાં પોતાના ચુકાદામાં જણાવ્યું હતું કે બેંકની ઈન્ટરનેટ બેંકીંગ સેવામાં કોઈ ક્ષતિ હોવાનું ફરિયાદી દર્શાવી શકયા ન હતા. વળી ફરિયાદીએ જે ત્રાહિત વ્યક્તિના ખાતામાં નાણાં ટ્રાન્સફર થયાં હતાં તે ત્રાહિત વ્યક્તિ સામે FIR નોંધાવી ન હતી કે તે ત્રાહિત વ્યક્તિને કાનૂની કાર્યવાહીમાં પક્ષકાર પણ બનાવી ન હતી. જે હકીકતોમાં, સામાવાળા બેંકના પક્ષે સેવામાં ક્ષતિ થઈ હોવાનું પુરવાર ન થતું હોવાનું જણાવી ફરિયાદ રદ કરતો હુકમ નેશનલ કમિશને કર્યો હતો.

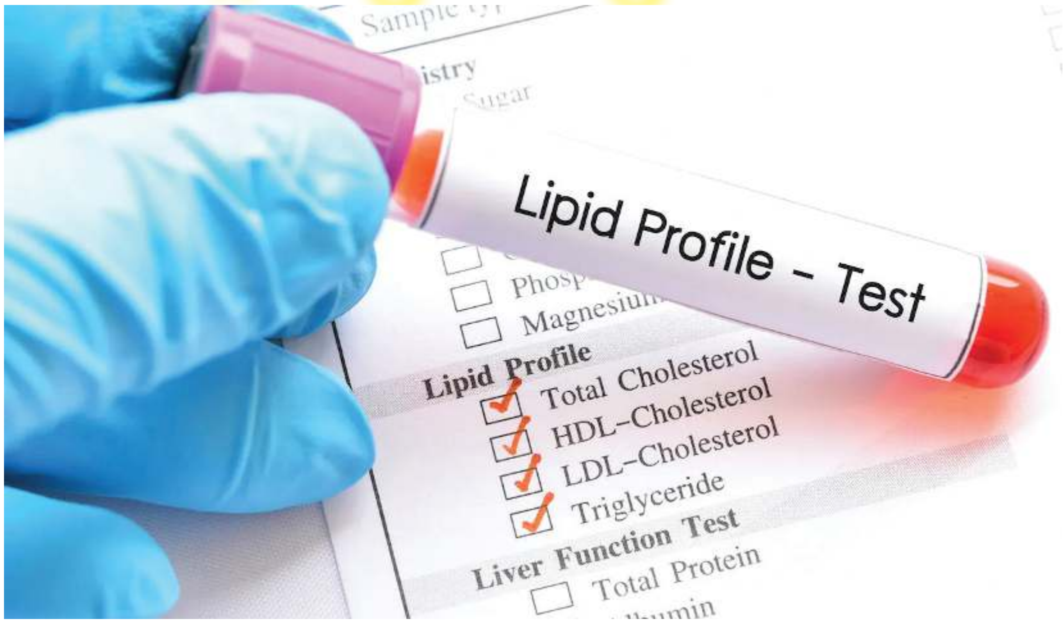
**બેંકની ઇન્ટરનેટ બેંકીંગ સેવામાં કોઇ ક્ષતિ હોવાનું ફરિયાદી દર્શાવી શકયા ન હતા. વળી ફરિયાદીએ જે ત્રાહિત વ્યક્તિના ખાતામાં નાણાં ટ્રાન્સફર થયાં હતાં તે ત્રાહિત વ્યક્તિ સામે FIR નોંધાવી ન હતી કે તે ત્રાહિત વ્યક્તિને કાનૂની કાર્યવાહીમાં પક્ષકાર પણ બનાવી ન હતી. જે હકીકતોમાં, સામાવાળા બેંકના પક્ષે સેવામાં ક્ષતિ થઇ હોવાનું પુરવાર ન થતું હોવાનું જણાવી ફરિયાદ રદ કરતો હુકમ નેશનલ કમિશને કર્યો હતો**

**-:: કેન્ડલ લાઇટ ::-**

હું મંદિરમાં આવ્યો અને દ્વાર બોલ્યું,
પગરખાં નહીં બસ અભરખા ઉતારો.

**- ગૌરાંગ ઠાકર**

# કોલેસ્ટ્રોલનું અસંતુલન, એલર્ટ!




**હેલ્થ ટાઈમ**

★ ડો. મંથન શેઠ

''સાહેબ મને તળેલું ખાવાનો, ફરસાણ, ચીઝ અને આઈસ્ક્રીમનો ખૂબ જ શોખ છે. કોઈ પણ દિવસ ફરસાણ વિના જાય નહીં. આ હમણાંનું ડાયાબિટીસ આવ્યું એટલે થોડી પરેજી ચાલુ કરું છું પણ બાકી તો કંઈ તકલીફ નહીં ને?'' આવો પ્રશ્ન એક નવું દર્દી જેમને તાજેતરમાં ડાયાબિટીસનું નિદાન થયું, તેઓ તેમની જાતે ડાયાબિટીસના રિપોર્ટ કરાવીને જ્યારે મને મળવા આવે છે ત્યારે પૂછે છે. પ્રત્યુત્તર આપતાં જણાવ્યું કે તમારે કોલેસ્ટ્રોલનો રિપોર્ટ પણ કરાવી લેવો જોઈએ. કોલેસ્ટ્રોલનો રિપોર્ટ કરાવ્યો, લગભગ 350 કરતાં પણ વધુ કોલેસ્ટ્રોલ આવ્યું અને છતાં પણ તેઓને બિલકુલ ચિંતા નહોતી આ અંગે! એટલે મેં એમને જણાવ્યું કે દવા શરૂ કરવી પડે. દવા શરૂ કરવાની આવે એટલે દર્દીને ઘણી બધી વસ્તુઓ સમજાવવી પડે. ક્યારેક કોલેસ્ટ્રોલ નહીં પણ હોય તો પણ ઉંમર અનુસાર, પ્રોટોકોલ અનુસાર ડાયાબિટીસના દર્દીઓને કોલેસ્ટ્રોલની દવા સૂચવવી જરૂરી હોય છે. અહીં તો રિપોર્ટ આવ્યો, ખૂબ જ વધુ કોલેસ્ટ્રોલ આવ્યું છતાં દર્દીને કોલેસ્ટ્રોલની દવા લેવી નથી અને દર્દીને કોલેસ્ટ્રોલ અંગે લગભગ ના બરાબર જાણકારી હતી કે તેમણે મને પૂછ્યું કે LDL, HDL, કુલ કોલેસ્ટ્રોલ વગેરે અંગે ઘણી અસમંજસ છે તો કોલેસ્ટ્રોલનું અસંતુલન એને કહીએ છીએ ડિસ્લિપિડેમિયા! ફક્ત વધારે કોલેસ્ટ્રોલ હોવું એને હાઈપર લિપિડેમિયા તરીકે પણ ઓળખવામાં આવે છે. જ્યારે આપણને આ મુજબ કોઈક રિપોર્ટ કરાવવા માટે તબીબ કહે ત્યારે જ આપણને ખબર પડે છે કે મારું કોલેસ્ટ્રોલ વધારે છે.. તો વળી ક્યારેક હેલ્થ ચેક અપ દરમિયાન જાણવા મળે છે અને એટલા માટે કે વધુ કોલેસ્ટ્રોલ હોવાને કારણે ખાસ કોઈ ચિહ્નો જણાઈ નથી આવતાં પરંતુ તે તમારા હૃદયને મોટા પ્રમાણમાં નુકસાન પહોંચાડી શકે છે અને કાર્ડિયોવેસ્ક્યુલર રોગોનું જોખમ વધારે છે એટલે વેળાસર જેવી ખબર પડે એટલે એની સારવાર, નિયંત્રણમાં રાખવા માટેના પ્રયત્નો, એનું યોગ્ય સંચાલન વગેરે ખૂબ જરૂરી થઈ પડે છે. આજે ટૂંકમાં આ વિશે સમજીએ.

ડિસ્લિપિડેમિયા રક્તમાં લિપિડ્સ (ચરબી)ના અસામાન્ય સ્તરો દ્વારા વર્ગીકૃત થાય છે. તે કુલ કોલેસ્ટ્રોલના વધુ સ્તર, લો-ડેન્સિટી લિપોપ્રોટીન કોલેસ્ટ્રોલ (LDL-C), ટ્રાઈગ્લિસરાઈડ્સના વધુ સ્તર અને /અથવા હાઈ ડેન્સિટી લિપોપ્રોટીન કોલેસ્ટ્રોલ (HDL-C)ના ઘટેલા સ્તરને સમાવે છે. લિપિડ પ્રોફાઈલ્સમાં આ અસંતુલન કાર્ડિયોવેસ્ક્યુલર રોગો (CVDs)માં નોંધપાત્ર રીતે ફાળો આપે છે, જે તેને વૈશ્વિક સ્તરે ચિંતાનો વિષય બનાવે છે. કોલેસ્ટ્રોલના અસંતુલનના મુખ્ય કારણો તરફ નજર કરીએ તો આનુવંશિકતા, જીવનશૈલી અને અંતર્ગત સ્વાસ્થ્યની સ્થિતિ સહિત કેટલાક પરિબળો ડિસ્લિપિડેમિયામાં ફાળો આપે છે. આનુવંશિક પરિબળ તમારું શરીર સામાન્ય રીતે લિપિડની પ્રક્રિયા જે રીતે કરે છે તેને પ્રભાવિત કરી શકે છે અને ઉચ્ચ કોલેસ્ટ્રોલનું જોખમ વધારે છે. બિનઆરોગ્યપ્રદ આહારની ટેવો, જેમ કે ઉચ્ચ ચરબીવાળા અને ઉચ્ચ કોલેસ્ટ્રોલવાળા ખોરાકનું સેવન, લિપિડનું સ્તર વધારી શકે છે. બેઠાડુ જીવનશૈલી, સ્થૂળતા, ડાયાબિટીસ અને અમુક દવાઓ પણ ડિસ્લિપિડેમિયાને વધારી શકે છે. પરિણામે, શરીરના એકંદર આરોગ્ય પર એની અસર વર્તાય છે. ડિસ્લિપિડેમિયા એથરોસ્ક્લેરોસિસના વિકાસમાં મુખ્ય ભૂમિકા ભજવે છે, એવી સ્થિતિ જ્યાં ધમનીઓ સંકોચાય છે અને બ્લોક થાય છે, અને ત્યાર બાદ હાર્ટ એટેક અને સ્ટ્રોકના જોખમ તરફ દોરી જાય છે. વધુ LDL-C, જેને ઘણી વાર 'ખરાબ' કોલેસ્ટ્રોલ તરીકે ઓળખવામાં આવે છે, તે એથરોસ્ક્લેરોસિસ માટે પ્રાથમિક યોગદાન આપનાર છે. દરમિયાન, HDL-C સ્તરમાં ઘટાડો, જેને 'સારા' કોલેસ્ટ્રોલ તરીકે ઓળખવામાં આવે છે, તે ધમનીઓમાંથી કોલેસ્ટ્રોલને દૂર કરવામાં અવરોધ લાવી શકે છે, જે કાર્ડિયોવાસ્ક્યુલર રોગના જોખમને વધારે છે. ડિસ્લિપિડેમિયાના નિદાનમાં લિપિડ પ્રોફાઈલ પરીક્ષણનો સમાવેશ થાય છે, જે કુલ કોલેસ્ટ્રોલ, LDL-C, HDL-C અને ટ્રાઈગ્લિસેરાઈડ સ્તરને માપે છે. અમેરિકન હાર્ટ એસોસિએશન 20 વર્ષ કે તેથી વધુ વયના પુખ્ત વયના લોકો માટે ચોક્કસ નિયમિત સમયે તપાસની ભલામણ કરે છે, જોખમી પરિબળો અથવા ઉચ્ચ કોલેસ્ટ્રોલનો કૌટુંબિક ઈતિહાસ ધરાવતી વ્યક્તિઓ માટે વધુ તેમ જ વારંવાર પરીક્ષણ જરૂરી હોઈ શકે છે. ડિસ્લિપિડેમિયાના સંચાલનમાં અને નિયંત્રણમાં જીવનશૈલીમાં ફેરફાર મુખ્ય છે. નિયમિત વ્યાયામ સાથે ફળો, શાકભાજી, સંતુલિત આહાર, સારી ચરબીથી ભરપૂર સંતુલિત આહાર લિપિડ પ્રોફાઈલમાં નોંધપાત્ર સુધારો કરી શકે છે. કેટલીક વ્યક્તિઓ માટે, કોલેસ્ટ્રોલના સ્તરને ઘટાડવા માટે દવાની જરૂર પડી શકે છે. તો વળી રોકવામાં શરૂઆતમાં તંદુરસ્ત ટેવો અપનાવવાનો સમાવેશ થાય છે. યોગ્ય વજન જાળવવું, નિયમિત શારીરિક પ્રવૃત્તિમાં વ્યસ્ત રહેવું, તમાકુ, સિગારેટ, આલ્કોહોલનો ઉપયોગ ટાળવો અને સંતુલિત આહારમાં સંતૃપ્ત અને ટ્રાન્સ ચરબીનું પ્રમાણ એકદમ ઓછું લેવાથી અસામાન્ય લિપિડનું જોખમ નોંધપાત્ર રીતે ઘટાડી શકાય છે. કૌટુંબિક ઈતિહાસ અથવા અન્ય જોખમી પરિબળો ધરાવતી વ્યક્તિઓ માટે નિયમિત ચેક-અપ અને સ્ક્રીનીંગ, વેળાસર તપાસ અને હસ્તક્ષેપ જરૂરી છે.

**-:: ઈત્તેફાક્ ::-**

મળ્યું છે લાગણીનું નોખું જે સરવર, ત્યજી દઈએ?
અમે સિદ્ધાર્થ ક્યાં છીએ કે એવું ઘર ત્યજી દઈએ!

**- સુનીલ શાહ**