



**LIETUVOS BANKO
TEISĖS IR LICENCIJAVIMO DEPARTAMENTO
DIREKTORIUS**

**SPRENDIMAS
DĖL X. X. IR IF P&C INSURANCE AS GINČO NAGRINĖJIMO**

2024-11-06 Nr. 429-221
Vilnius

Lietuvos bankas gavo X. X. (toliau – pareiškėjas) kreipimąsi, kuriuo prašoma išnagrinėti tarp pareiškėjo ir *If P&C Insurance AS*, veikiančios Lietuvoje per įsteigtą filialą, (toliau – draudikas) kilusį ginčą.

N u s t a t y t a:

2024 m. birželio 17 d. tarp draudiko ir pareiškėjo buvo sudaryta Gyvūnų draudimo sutartis (draudimo liudijimo Nr. (duomenys neskelbtini)) (toliau – draudimo sutartis), kurios neatskiriama dalis yra Gyvūnų draudimo taisyklės Nr. TGD-20231¹ (toliau – Taisyklės) ir kuria buvo apdraustas pareiškėjo šuo (toliau – augintinis). Draudimo liudijime nurodytas draudimo sutarties galiojimo laikotarpis – nuo 2024 m. birželio 18 d. iki 2025 m. birželio 17 d.

2024 m. liepos 1 d. pareiškėjas draudikui pateikė pranešimą apie įvykį, kuriame nurodyta: „Buvome išėję pasivaikščioti. Tuo metu ir įvyko. Sucypė ir pradėjo šlubuoti. Kreipėmės į veterinariją Dr. VET Žalgirio kliniką Žalgirio g. 135, Vilnius, 08217. Pirminės apžiūros metu nustatyta, kad trūko kryžminis sąnarys <...>“ (toliau – įvykis). Pareiškėjas nurodė įvykio datą – 2024 m. birželio 29 d. ir pateikė duomenis apie patirtų veterinarijos išlaidų sumą – 1 290,21 Eur. Draudikui pareiškėjas taip pat pateikė gydymo išlaidų apmokėjimo kvitus ir veterinarijos klinikos 2024 m. birželio 29 d., 2024 m. liepos 3 d. ir 2024 m. liepos 11 d. vizitų išrašus iš ligos istorijos.

2024 m. liepos 19 d. draudikas informavo pareiškėją, kad, įvertinęs pareiškėjo pateiktus medicinos ir gydymo išlaidas pagrindžiančius dokumentus ir atsižvelgdamas į tai, jog 2024 m. liepos 1 d. pranešime įvykio data nurodyta 2024 m. birželio 29 d., t. y. kai augintinio gydymo išlaidų draudimo apsauga dar nebuvo įsigaliojusi, draudimo išmokos, atlyginančios pareiškėjo patirtas išlaidas, nemokės.

2024 m. liepos 25 d. pareiškėjas, nesutikdamas su draudiko sprendimu, elektroniniu laišku dar kartą kreipėsi į draudiką, nurodydamas, kad, nors į veterinarijos kliniką pirmąjį kartą kreipėsi 2024 m. birželio 29 d., prašo mokėti draudimo išmoką, atlyginančią tik išlaidas, patirtas nuo 2024 m. liepos 3 d. vizito. Todėl, pareiškėjo teigimu, įvykis atitinka draudžiamą įvykio sąlygas, nes tuo metu draudimo apsauga jau galiojo.

Draudikas, vadovaudamasis administruojant įvykį surinktais duomenimis, kad 2024 m. liepos 3 d. veterinarijos klinikos vizito išrašė yra nurodoma, kad augintiniui įtariamas priekinio kryžminio raiščio plyšimas, šlubavimas (toliau – trauma) trunka 2 savaites, t. y. nuo 2024 m. birželio 19 d., 2024 m. rugpjūčio 19 d. pranešimu dar kartą informavo pareiškėją, kad už iki draudimo sutartimi teikiamos draudimo apsaugos įsigaliojimo atsiradusios traumos gydymą draudimo išmoka nebus mokama.

Pareiškėjas nesutiko su draudiko sprendimu ir kreipėsi į Lietuvos banką, prašydamas išnagrinėti kilusį ginčą. Kreipimesi pareiškėjas draudikui kėlė reikalavimą išmokėti draudimo išmoką, atlyginančią tik pareiškėjo patirtas augintinio operacijos išlaidas, t. y. 1 221,61 Eur.

Atsiliepime į pareiškėjo kreipimąsi draudikas pakartojė sprendime atsisakyti mokėti draudimo išmoką pareiškėjui nurodytus priimto sprendimo argumentus ir prašė pareiškėjo reikalavimą laikyti nepagrįstu. Draudikas pabrėžė, kad pareiškėjas draudimo sutartį sudarė naudodamasis draudiko interneto svetaine, kurioje buvo pateikta visa reikalinga informacija

¹ Galioja nuo 2023 m. birželio 1 d.

apie draudimą ir jo sąlygas, pareiškėjui buvo suteikta protinga galimybė susipažinti su draudimo sąlygomis. Kadangi tarp pareiškėjo ir draudiko draudimo sutartis buvo sudaryta 2024 m. birželio 17 d., vadovaujantis Taisyklių 6 punkto sąlygomis, gydymo išlaidų draudimo apsauga įsigaliojo 2024 m. liepos 1 d. Draudikas paaiškino, kad įvertinus tai, jog augintinio traumas požymiai, dėl kurių ištyrimo ir gydymo pareiškėjas patyrė išlaidų, atsirado tuo metu, kai gydymo išlaidų draudimo apsauga dar nebuvo įsigaliojusi, draudikui nekyla pareiga mokėti pareiškėjui draudimo išmoką, atlyginančią augintinio gydymo išlaidas.

K o n s t a t u o j a m a :

Vadovaujantis Lietuvos banko valdybos 2012 m. sausio 26 d. nutarimu Nr. 03-23 patvirtintų Vartotojų ir finansų rinkos dalyvių ginčų neteisminio sprendimo procedūros Lietuvos banke taisyklių 44 punktu, vartojimo ginčai Lietuvos banke nagrinėjami laikantis rungimosi, ginčų nagrinėjimo operatyvumo, koncentracijos, ekonomiškumo ir bendradarbiavimo principų. Vartotojas ir finansų rinkos dalyvis privalo įrodyti tas aplinkybes, kuriomis remiasi kaip savo reikalavimų arba atsikirtimų pagrindu, išskyrus atvejus, kai remiamasi aplinkybėmis, kurių nereikia įrodinėti. Nagrinėdamas ginčą, Lietuvos bankas atlieka ginčo šalių pateiktų įrodymų vertinimą ir jo pagrindu priima sprendimą.

Atsižvelgiant į ginčo šalių nurodytas aplinkybes ir pateiktus įrodymus, darytina išvada, kad šalių ginčas kilo dėl draudiko sprendimo atsakyti mokėti draudimo išmoką, atlyginančią augintinio veterinarinio gydymo išlaidas, pagrįstumo.

Siekiant išspręsti tarp šalių kilusį ginčą, būtina nustatyti, ar draudiko sprendimas atitinka draudimo sutarties sąlygas ir yra pagrįstas.

Pagal Lietuvos Respublikos civilinio kodekso (CK) 6.987 straipsnio 1 dalyje įtvirtintą draudimo sutarties sampratą, minėta sutartimi draudikas įsipareigoja už sutartyje nustatytą draudimo įmoką sumokėti draudėjui arba trečiajam asmeniui, kurio naudai sudaryta sutartis, įstatyme ar draudimo sutartyje nustatytą draudimo išmoką, apskaičiuotą įstatyme ar draudimo sutartyje nustatyta tvarka, jeigu įvyksta įstatyme ar draudimo sutartyje nustatytas draudžiamasis įvykis. Draudimo sutartimi draudimo objektui (draudėjo ar naudos gavėjo turiniams interesams) suteikiama apsauga – įsipareigojimas mokėti draudimo išmoką įvykus draudžiamajam įvykiui².

Draudimo apsauga nustatoma tiek draudiko parengtomis draudimo rūšies taisyklėmis (standartinės sąlygos), tiek draudimo liudijime aptartomis individualiomis sąlygomis. Kasacinio teismo praktikoje pažymėta, kad draudimo taisyklės yra standartinės, bendros sąlygos, paprastai taikomos visiems draudėjams, sudarantiems atitinkamos draudimo rūšies sutartį su tuo pačiu draudiku, o draudimo liudijime nurodomi ne bendri, bet konkrečią sutartį individualizuojantys duomenys³.

CK 6.156 straipsnyje įtvirtintas sutarties laisvės principas ir sutarties, kaip šalių susitarimo, samprata. CK 6.189 straipsnio 1 dalyje nustatyta, kad teisėtai sudaryta ir galiojanti sutartis jos šalims turi įstatymo galią. Svarbu pažymėti, kad pareiškėjo ir draudiko sudaryta draudimo sutartis yra savanoriška, todėl draudikas, vadovaudamasis CK 6.156 straipsnio 1 dalies nuostatomis, tokio pobūdžio sutartyse gali savo nuožiūra pasiūlyti sąlygas, susijusias su teikiamos draudimo apsaugos apimtimi. Pažymėtina, kad nuo pasirinktos draudimo apsaugos apimties priklauso draudikui mokamo atlyginimo už prisiimtus įsipareigojimus, t. y. draudimo įmokos, dydis. Kasacinio teismo praktikoje yra nurodyta, kad draudimo sutartimi draudimo objektui teikiama draudimo apsauga nėra absoliuti, – draudikas, prisiimdamas draudimo riziką, nustato draudimo sutartimi suteikiamos draudimo apsaugos ribas⁴. Jeigu sutarties sąlygos yra parengtos aiškiai ir suprantamai, jos neturi būti aiškinamos per plačiai, priešingu atveju būtų nepagrįstai išplečiami draudiko prisiimti įsipareigojimai.

Vertinant Lietuvos bankui pateiktus duomenis, nustatyta, kad draudimo liudijime nurodytas draudimo sutarties galiojimo laikotarpis yra nuo 2024 m. birželio 18 d. iki 2025 m. birželio 17 d. Taisyklių, kurių pagrindu tarp pareiškėjo ir draudiko buvo sudaryta draudimo sutartis, 6 punkte įtvirtinta, kad gydymo išlaidų draudimo apsauga įsigalioja po 14 dienų nuo draudimo sutarties sudarymo dienos, bet ne anksčiau nei draudimo liudijime nurodytą draudimo

² Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo 2 straipsnio 2 dalies 10 punktas.

³ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2019 m. birželio 27 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 3K-3-221-403/2019; 2016 m. kovo 10 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-143-313/2016.

⁴ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus teisėjų kolegijos 2013 m. balandžio 19 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 3K-3-215/2013.

sutarties įsigaliojimo dieną. Kadangi tarp pareiškėjo ir draudiko draudimo sutartis buvo sudaryta 2024 m. birželio 17 d., todėl, vadovaujantis Taisyklių 6 punkto sąlygomis, darytina išvada, kad gydymo išlaidų draudimo apsauga įsigaliojo 2024 m. liepos 1 d.

Pareiškėjas neginčija, kad šiuo atveju Taisyklėse įtvirtintos augintinio gydymo išlaidų draudimo apsaugos įsigaliojimo sąlygos jam yra privalomos, taip pat neginčija ir aplinkybės, kad gydymo išlaidų draudimo apsauga įsigaliojo 2024 m. liepos 1 d.

Pareiškėjas, nesutikdamas su draudiko sprendimu atsisakyti mokėti draudimo išmoką, nurodo, kad draudikas nepagrįstai remiasi pirmuoju pareiškėjo pranešimu apie įvykį, kuriame nurodyta įvykio data – 2024 m. birželio 29 d. Pareiškėjas teigia neprašęs išmokėti draudimo išmoką, atlyginančią iki draudimo apsaugos įsigaliojimo patirtas veterinarinės paslaugų išlaidas, o prašo mokėti draudimo išmoką už augintinio operacijos išlaidas, patirtas jau po 2024 m. liepos 3 d. vizito veterinarinės klinikoje, kai draudimo apsauga jau buvo įsigaliojusi. Iš Lietuvos bankui pateiktų augintinio gydymo išlaidų apmokėjimo kvitų ir pareiškėjo kreipimesi nurodytų paaiškinimų darytina išvada, kad augintiniui operacija atlikta 2024 m. liepos 11 d.

Vertinant šiuos pareiškėjo argumentus svarbu pažymėti, kad Taisyklių 19 punkte aiškiai ir nedviprasmiškai įtvirtinta, kad į gydymo išlaidų draudimo apsaugą patenka protingos ir būtinos veterinarinio gydymo išlaidos, patirtos draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiu dėl tuo laikotarpiu nustatytos ligos arba patirtos traumos.

Vertinant įrodymus, kuriais remiantis buvo priimtas draudiko sprendimas atsisakyti mokėti draudimo išmoką, nustatyta, kad veterinarinės klinikos 2024 m. birželio 29 d. pirmojo vizito išrašė nurodyta, kad augintiniui nustatytas dešinės kojos šlubavimas, o 2024 m. liepos 3 d. išrašė nurodyta, kad augintinio traumos požymiai (šlubavimas) trunka 2 savaites, t. y. nuo 2024 m. birželio 19 d. Šie duomenys patvirtina, kad augintinio traumos požymiai atsirado ir buvo nustatyti, kai gydymo išlaidų draudimo apsauga dar nebuvo įsigaliojusi.

Papildomai atkreiptinas dėmesys, kad Taisyklių 20 punkte įtvirtinta, jog tęstinis gydymas dėl tos pačios ligos arba traumos laikomas vienu įvykiu. Pateiktų duomenų visuma leidžia daryti pagrįstą išvadą, kad tiek 2024 m. birželio 29 d., tiek 2024 m. liepos 3 d. vizitų veterinarinės klinikoje metu nustatyti augintinio traumos požymiai yra tapatūs ir turi būti laikomi vienu įvykiu (įskaitant ir 2024 m. liepos 11 d. atliktą augintinio operaciją). Atsižvelgiant į tai, nėra pagrindo vertinti, kad pareiškėjo nurodytos išlaidos, patirtos, kaip pats pareiškėjas nurodo kreipimesi, jau įsigaliojus gydymo išlaidų draudimo apsaugai, galėtų patekti į draudimo sutartimi teikiamos draudimo apsaugos laikotarpį.

Svarbu pažymėti, kad pareiškėjas, sudarydamas draudimo sutartį, patvirtino suprantantis, kad: 1) įvykus įvykiui ir nustačius, kad liga arba pirmieji jos simptomai pasireiškė iki draudimo apsaugos pradžios, draudimo išmoka už šios ligos gydymą mokama nebus; 2) trūkstant objektyvių įrodymų, kad liga arba pirmieji jos simptomai neabejotinai pasireiškė draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiu, draudimo išmoka už šios ligos gydymą mokama nebus.

Šiame kontekste taip pat pažymėtina, kad CK 6.996 straipsnio 3 dalis nustato, jog draudimas taikomas visiems draudžiamiesiems įvykiams, įvykusiems po draudimo sutarties įsigaliojimo, jeigu draudimo sutartyje nenustatyta kitaip. Jeigu draudimo sutartyje nustatyta taikyti draudimą ir draudžiamiesiems įvykiams, įvykusiems iki draudimo sutarties įsigaliojimo, tai tokia sąlyga galioja, jeigu draudimo sutarties šalys apie draudžiamąjį įvykį, kuris įvyko iki draudimo sutarties įsigaliojimo, nežinojo. Lietuvos bankui pateikti įrodymai pavirtina, kad draudimo sutarties šalys, sudarydamos sutartį, nesusitarė dėl CK 6.996 straipsnio 3 dalyje įtvirtintos išimties, pagal kurią draudimo apsauga gali įsigalioti ir iki draudimo sutarties įsigaliojimo, taikymo.

Draudimo sutarties esmė yra ta, jog draudėjas perleidžia draudikui už atlygį – draudimo išmoką – įvykio, kuriam šalys suteikia draudžiamąjį įvykio statusą, atsiradimo (draudimo) riziką (CK 6.987 straipsnis). Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo 2 straipsnio 26 dalyje nustatyta, kad draudimo rizika – tikėtinas pavojus, gresiantis draudimo objektui. Jeigu įvykis, kuriam šalys suteikia draudžiamąjį įvykio statusą, sutarties įsigaliojimo momentu jau yra įvykęs ir tokia aplinkybė yra žinoma draudėjui, draudimo rizika neegzistuoja. Neegzistuojančiai draudimo rizikai draudimo apsauga negali būti teikiama.

Lietuvos banko vertinimu, draudiko pateikti duomenys pagrindžia, kad draudikas pagrįstai pritaikė draudimo sutarties sąlygas, pagal kurias draudimo išmoka nemokama, jei apdrausto augintinio liga (trauma) ar pirmieji jos požymiai pasireiškė iki augintinio gydymo išlaidų draudimo apsaugos įsigaliojimo. Atsižvelgiant į tai ir vadovaujantis Lietuvos bankui pateiktų įrodymų visuma, draudimo sutarties šalių sutartomis sąlygomis ir CK 6.996 straipsnio

3 dalies nuostatomis, darytina išvada, kad draudikas pagrįstai atsisakė mokėti draudimo išmoką, atlyginančią pareiškėjo patirtas išlaidas už augintinio gydymą.

Remdamasis tuo, kas išdėstyta, ir vadovaudamasis Lietuvos Respublikos vartotojų teisių apsaugos įstatymo 27 straipsnio 1 dalies 3 punktu, Lietuvos banko valdybos 2012 m. sausio 26 d. nutarimo Nr. 03-23 „Dėl Vartotojų ir finansų rinkos dalyvių ginčų neteisminio sprendimo procedūros Lietuvos banke taisyklių patvirtinimo“ 2 punktu ir šiuo nutarimu patvirtintų Vartotojų ir finansų rinkos dalyvių ginčų neteisminio sprendimo procedūros Lietuvos banke taisyklių 59.3 papunkčiu, n u s p r e n d ž i u:

Atmesti pareiškėjo X. X. reikalavimą.

Lietuvos banko sprendimas dėl ginčo esmės yra rekomendacinio pobūdžio ir teismui neskundžiamas. Vartotojui ir finansų rinkos dalyviui išlieka teisė dėl tapataus ginčo dalyko kreiptis į teismą įstatymų nustatyta tvarka. Kreipimasis į teismą po Lietuvos banko sprendimo dėl ginčo esmės priėmimo nelaikomas šio sprendimo apskundimu. Ginčo šalys turi pareigą pranešti Lietuvos bankui, jeigu viena iš ginčo šalių pareiškia ieškinį bendrosios kompetencijos teismui prašydama nagrinėti tapatų ginčą iš esmės.

Direktorius

Arūnas Raišutis