



**LIETUVOS BANKO  
PRIEŽIŪROS TARNYBOS  
FINANSINIŲ PASLAUGŲ IR RINKŲ PRIEŽIŪROS DEPARTAMENTO  
DIREKTORIUS**

**SPRENDIMAS  
DĖL A. S. IR UADB „COMPENSA VIENNA INSURANCE GROUP“ GINČO  
NAGRINĖJIMO**

2016 m. balandžio 13 d. Nr. 242-120  
Vilnius

Lietuvos bankas gavo A. S. (toliau – pareiškėja) atstovaujančio advokato Gedimino Gudeliausko (toliau – pareiškėjos atstovas) kreipimąsi, kuriuo pareiškėjos atstovas prašė išnagrinėti tarp pareiškėjos ir per Lietuvoje įsteigtą filialą veikiančios *Compensa TU S. A. Vienna Insurance Group*, kurios teisės ir pareigos pagal draudimo sutartis buvo perleistos UADB „Compensa Vienna Insurance Group“ (toliau – draudikas), kilusį ginčą.

**N u s t a t y t a:**

2014 m. rugsėjo 11 d. pareiškėja su *Compensa TU S. A. Vienna Insurance Group*, veikiančia Lietuvoje per įsteigtą filialą, sudarė gyventojų turto draudimo sutartį, kuria buvo apdraustas pareiškėjai priklausantis gyvenamasis namas. 2014 m. spalio 25 d. apdraustame pastate kilo gaisras, dėl to pareiškėjai buvo išmokėta 3 630 Eur draudimo išmoka, atlyginanti pastato sugadinimų remonto išlaidas.

Pareiškėjos atstovas, nesutikdamas su išmokėtos draudimo išmokos dydžiu, kreipėsi į Lietuvos banką nurodė, kad draudikas nuostolį dėl sugadinto apdrausto pastato apskaičiavo, taikydamas pastato draudimo likutine verte sąlygas, nors draudimo liudijime (*duomenys neskelbtini*) yra aiškiai nurodyta, kad „visi objektai apdrausti atstatomąja verte“. Remdamasis kasacinio teismo suformuota praktika, pareiškėjos atstovas teigė, kad draudikas privalėjo vadovautis draudimo liudijime įtvirtintomis individualiomis draudimo sutarties sąlygomis, o ne draudimo sutarčiai taikomų Gyventojų turto draudimo taisyklių, patvirtintų COMPENSA TU S. A. Vienna Insurance valdybos nutarimu Nr. 44/2013, (toliau – Taisyklės) sąlygomis, nustatančiomis nuostolio skaičiavimo pagal likutinę vertę nuostatas.

Pareiškėjos atstovas atkreipė dėmesį, kad dėl 2014 m. spalio 25 d. gaisro apdraustas pastatas buvo sugadintas, o ne sunaikintas, todėl draudimo išmoka, vadovaujantis draudimo sutarties sąlygomis, turėjo būti skaičiuojama pagal apdrausto pastato remonto išlaidas. Pareiškėjos atstovas nurodė, kad draudikas, pagal apdrausto pastato remonto išlaidas apskaičiavęs dėl 2014 m. spalio 25 d. įvykio pareiškėjai mokėtiną draudimo išmoką, ją nepagrįstai sumažino pareiškėjai neatskleista ir nežinoma proporcijos taisykle. Pareiškėjos atstovas nurodė, kad, pritaikius minėtą proporcijos taisyklę, draudimo išmoka atlygino tik 39,87 procento pastato remonto išlaidų. Pareiškėjos atstovo teigimu, tai, kad draudikas sumažino draudimo išmoką, prieštarauja Taisyklių 10.1 papunktyje įtvirtintoms draudimo sutarties sąlygoms – dėl apdrausto turto sugadinimo mokama draudimo išmoka turi atlyginti visas sugadinto pastato remonto išlaidas.

Pareiškėjos atstovas nurodė, kad pareiškėja, vadovaudamasi Taisyklių 10.16 papunkčiu, kreipėsi į UAB „Statybos ekspertų biuras“, prašydama atlikti draudiko sudarytos apdrausto pastato remonto sąmatos ekspertizę. Pareiškėjos atstovas pabrėžė, kad UAB „Statybos ekspertų biuras“, įvertinusi draudiko parengtą sąmatą, nustatė, kad draudikas apdrausto pastato remonto išlaidas skaičiavo pagal 2001 m. sausio 1 d. remonto kainas, nors draudžiamasis įvykis įvyko

2014 m. spalio 25 d. Pareiškėjos atstovas nurodė, kad UAB „Statybos ekspertų biuras“ sugadinto apdrausto pastato remonto išlaidas apskaičiavo pagal 2014 m. kovo 1 d. taikomas pastato remonto kainas ir nustatė, kad šio pastato remonto išlaidos sudaro ne 7 268,35 Eur, o 13 833,7 Eur. Pareiškėjos atstovas taip pat pabrėžė, kad draudiko parengtoje sąmatoje nurodyta, kad vieno kubinio metro statybų vertė – 199, 84 Eur. Nustatydamas šią vertę draudikas vadovavosi VĮ Registrų centro direktoriaus 2013 m. gruodžio 18 d. įsakymu „Dėl gyvenamųjų ir negyvenamųjų pastatų vidutinės statybų vertės nustatymo nuo 2014 m. sausio 1 d.“ (toliau – VĮ Registrų centro direktoriaus 2013 m. gruodžio 18 d. įsakymas). Pareiškėjos atstovo teigimu, minėti duomenys yra skirti patalpų nuomos mokesčiui apskaičiuoti, todėl pastato vieno kubinio metro statybų vertė turėjo būti skaičiuojama pagal UAB „Sistela“ pateiktus statinių statybos skaičiuojamųjų kainų palyginamuosius ekonominius rodiklius, pagal kuriuos apdrausto pastato vieno kubinio metro statybų vertė sudaro 220,69 Eur. Pareiškėjos atstovas nurodė, kad šiuos teiginius patvirtina 2015 m. rugsėjo 23 d. UAB „Statybos ekspertų biuras“ parengtas Dalinės ekspertizės aktas Nr. 068/15.1 (toliau – Dalinės ekspertizės aktas). Dalinės ekspertizės akto duomenys taip pat patvirtina, kad draudiko apskaičiuotos sugadinto apdrausto pastato remonto išlaidos yra nepagrįstos.

Pareiškėjos atstovas kreipimesi dėl ginčo nagrinėjimo taip pat pabrėžė, kad, bendraujant su draudimo įmonės atstovu dėl šalių ginčo išsprendimo taikiai, draudimo įmonės atstovas nurodė, kad draudimo liudijime įtvirtinta sąlyga, jog „visi objektai apdrausti atstatomąja verte“ pareiškėjos ir draudiko sudarytai draudimo sutarčiai negali būti taikoma, nes draudimo suma buvo apskaičiuota pagal draudžiamo pastato likutinės vertės dydį. Pareiškėjos atstovo teigimu, draudimo įmonės darbuotojas nepagrindė, kodėl apskaičiuojant draudimo išmoką buvo taikyta proporcijos taisyklė. Pareiškėjos atstovas, remdamasis palankiausio vartotojo atžvilgiu sutarties sąlygų aiškinimo taisykle, nurodė, kad draudimo sutarties šalių skirtingai suprantamos sutarties sąlygos turi būti aiškinamos pareiškėjos, kaip vartotojos, naudai.

Pareiškėjos atstovas, remdamasis nurodytomis aplinkybėmis ir vadovaudamasis Dalinės ekspertizės akte nurodyta sugadinto pastato remonto, vykdant darbus ūkio būdu, suma (9 970 Eur), nurodė, kad draudikui kyla pareiga mokėti draudimo išmoką, apskaičiuotą pagal sugadinto pastato remonto išlaidas (9 970 Eur). Atsižvelgdamas į tai, kad draudikas pareiškėjai jau yra išmokėjęs 3 630 Eur draudimo išmoką, pareiškėjos atstovas nurodė, kad mokėtina neišmokėtos draudimo išmokos suma sudaro 6 340 Eur.

Draudikas atsiliepime dėl pareiškėjos atstovo nurodytų aplinkybių ir pateikto reikalavimo mokėti 6 340 Eur papildomą draudimo išmoką nurodė, kad pareiškėjai išmokėta draudimo išmoka buvo apskaičiuota, vadovaujantis draudimo liudijime ir Taisyklėse įtvirtintomis draudimo sutarties sąlygomis. Draudikas pabrėžė, kad, remiantis Taisyklių 10.6 papunkčiu, draudiko mokama draudimo išmoka nustatoma pagal draudimo sutartyje nustatyta tvarka apskaičiuotą nuostolio sumą, atsižvelgiant į dvigubą ir nevisišką draudimą, iš jos atėmus draudimo sutartyje nustatyto dydžio išskaitą (franšizę).

Atsikirtimuose į pareiškėjos atstovo teiginius, kad draudimo išmokos dydis buvo nustatytas pagal draudiko sudarytą pastato remonto sąmatą, draudikas nurodė, kad, remdamasis Taisyklių 10.1 papunkčiu, draudimo išmoką apskaičiavo ne pagal draudiko apskaičiuotas sugadinto pastato remonto išlaidas, o pagal pareiškėjos pateiktą UAB „Garosta“ sudarytą lokalinę sąmatą, kurioje nurodytos 9 249,88 Eur pastato remonto išlaidos. Draudikas pabrėžė, kad jo sudarytoje pastato sugadinimų remonto sąmatoje nebuvo nurodytų galutinių duomenų. Kai pareiškėja pateikė UAB „Garosta“ sudarytą lokalinę sąmatą, draudikas nusprendė nesivadovauti jo paties parengta remonto darbų sąmata. Jis teigė neginčijęs UAB „Garosta“ sudarytoje lokalinėje sąmatoje nurodytos pastato sugadinimų remonto išlaidų sumos, todėl nesuprantama, kodėl pareiškėja pradėjo ginčyti pagal jos pateiktą lokalinę sąmatą apskaičiuotą draudimą išmoką, remiasi nauju argumentu – UAB „Statybos ekspertų biuras“ nustatytu nuostoliu.

Įvertinęs pareiškėjos atstovo argumentus dėl proporcijos taisyklės taikymo apskaičiuojant draudimo išmoką, draudikas, paaiškino, kad Taisyklių 10.6 papunktyje nurodyta,

kad draudimo išmoka nustatoma ne tik pagal apskaičiuotą nuostolio sumą, o atsižvelgiant ir į nevisiško draudimo sąlygas. Sudarydamos draudimo sutartį, sutarties šalys susitarė ir draudimo liudijime nurodė, kad draudžiamo gyvenamojo namo draudimo suma – 29 398,75 Eur. Remiantis 2014 m. lapkričio 7 d. VI Registrų centro Nekilnojamojo turto registro centrinio duomenų banko išrašo duomenimis apie apdrausto pastato tūrį ir VI Registrų centro direktoriaus 2013 m. gruodžio 18 d. įsakymu, buvo nustatyta, kad pastato atstatomoji vertė 2014 m. spalio 25 d. (t. y. įvykio dieną) buvo 73 740,15 Eur. Kadangi apdrausto pastato atstatomoji vertė buvo didesnė nei šio draudimo objekto draudimo suma, draudikas, vadovaudamasis Taisyklių 2.27 papunkčiu, pareiškėjai išmokėjo draudimo išmokos dalį, proporcingą draudimo vertės ir draudimo sumos santykiui, tačiau iš šios išmokos išskaičiavo draudimo sutarties šalių nustatytą 57,92 Eur išskaitą. Draudikas pabrėžė, kad pareiškėjos atstovo teiginiai, jog draudikas draudimo išmoką skaičiavo pagal likutinę vertę, iš pastato atstatomosios vertės atimdamas nusidėvėjimo sumą, yra nepagrįsti, nes pareiškėjos atstovas draudimo sutarties nuostatas dėl nevisiško draudimo sąlygų taikymo sutapatino su nusidėvėjimo koeficiento skaičiavimo nuostatomis.

Draudikas pabrėžė, kad nors nagrinėjamu atveju draudimo išmoka buvo apskaičiuota ne pagal draudiko sudarytą remonto sąmatą, o pagal pareiškėjos pateiktą UAB „Garosta“ sudarytą lokalinę sąmatą, jis nesutinka su pareiškėjos atstovo teiginiais, kad draudiko sudarytoje remonto sąmatoje yra klaidų. Atsikirsdamas į pareiškėjos atstovo pastabą, kad draudikas apdrausto pastato remonto išlaidas skaičiavo pagal 2001 m. sausio 1 d. remonto kainas, draudikas pabrėžė, kad minėta data buvo nurodyta tik per apsirikimą, tai neturėjo reikšmės skaičiuojant pastato remonto išlaidoms. Apsirikimo klaidą patvirtina ir Dalinės ekspertizės akto duomenys (minėtame dokumente nurodyta, kad 2001 m. sausio 1 d. datos nurodymas neturėjo įtakos galutiniam nuostolio dydžiui). Draudikas taip pat teigė, kad pareiškėjos atstovas nepagrįstai nurodė, kad draudikas, nustatydamas pastato vieno kubinio metro statybų vertę, vadovavosi duomenimis patalpų nuomos mokesčiui apskaičiuoti. Kad pastato vieno kubinio metro statybų vertė yra 199,84 Eur, patvirtina UAB „Sistela“ Nekilnojamojo turto atkūrimo kaštų (statybinės vertės) kainynas (NTK 2014) – iki 500 m<sup>3</sup> tūrio kaina taip pat yra 199,84 Eur.

Draudikas taip pat teigė, kad Dalinės ekspertizės akte nurodyta UAB „Sistela“ gyvenamojo namo rekonstrukcijos kaina (220,69 Eur/m<sup>3</sup>) prieštarauja UAB „Sistela“ Nekilnojamojo turto atkūrimo kaštų (statybinės vertės) kainyno (NTK 2014) duomenims. Draudiko teigimu, Dalinės ekspertizės akte pateiktos išvados yra grindžiamos trumpais ir abstrakčiais teiginiais, nenurodoma metodika, pagal kurią buvo apskaičiuotos sugadinto pastato remonto išlaidos. Be to, kartu su Dalinės ekspertizės aktu nebuvo pateikti šį dokumentą parengusio asmens teisę atlikti ekspertizę ar remonto išlaidų skaičiavimus patvirtinantys faktiniai duomenys. Remdamasis nurodytomis aplinkybėmis, draudikas konstatavo, kad jam nekyla pareiga pareiškėjai mokėti 6 340 Eur papildomą draudimo išmoką.

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

Vadovaujantis Vartotojų ir finansų rinkos dalyvių ginčų neteisminio sprendimo procedūros Lietuvos banke taisyklių, patvirtintų Lietuvos banko valdybos 2012 m. sausio 26 d. nutarimu Nr. 03-23, 45 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 pateiktų įrodymų vertinimą, kurio pagrindu priimamas sprendimas.

Atsižvelgiant į ginčo šalių pateiktus dokumentus ir paaiškinimus, darytina išvada, kad nagrinėjamu atveju šalių ginčas kyla dėl draudiko pareiškėjai išmokėtos draudimo išmokos dydžio pagrįstumo.

Vertinant ginčo šalių nurodytas aplinkybes, kuriomis jos remiasi kaip savo reikalavimų ir atsikirtimų pagrindu, pažymėtina, kad pareiškėjos atstovas, siekdamas pagrįsti reikalavimą dėl papildomos draudimo išmokos mokėjimo, nurodė, kad draudiko išmokėta draudimo išmoka buvo apskaičiuota, neatsižvelgiant į tai, kad apdraustas pastatas dėl 2014 m. spalio 25 d. įvykio

buvo ne sunaikintas, o sugadintas, ir nesivadovaujant draudimo sutarties sąlygomis dėl nuostolio pagal remonto išlaidas atstatomąja verte skaičiavimo. Pareiškėjos atstovas taip pat nurodė, kad draudikas, apskaičiuodamas draudimo išmoką, nepagrįstai taikė draudėjai neatskleistas nevisiško draudimo sąlygas. Be to, pareiškėjos atstovo teigimu, draudimo išmoka buvo apskaičiuota pagal draudiko sudarytą pastato remonto išlaidų sąmatą, nors ją paneigia Dalinės ekspertizės akto duomenys. Draudikas, siekdamas paneigti pareiškėjos atstovo argumentus, teigė, kad draudimo išmoka buvo apskaičiuota, vadovaujantis draudimo sutarties sąlygomis ir pareiškėjos pateikta UAB „Garosta“ parengtos lokaline sąmata.

Pažymėtina tai, kad Taisyklių 10.1 papunktyje nurodyta, kad jei apdraustas turtas yra sugadintas, tai atlygintina nuostolio suma yra apdrausto remonto išlaidos.

Iš Lietuvos bankui pateiktos informacijos nustatyta, kad draudikas draudimo išmoką apskaičiavo pagal pareiškėjos pateiktą UAB „Garosta“ sudarytą lokalinę sąmatą, kurioje nurodytos dėl 2014 m. spalio 25 d. įvykio sugadinto pastato remonto išlaidos (9 249,88 Eur). Svarbu tai, kad pareiškėjos atstovas UAB „Garosta“ nustatytų pastato remonto išlaidų dydžio neginčija. Vadovaujantis ginčo šalių pateiktais dokumentais ir paaiškinimais, nustatyta, kad pareiškėja į UAB „Statybos ekspertų biuras“ kreipėsi ne dėl UAB „Garosta“ sudarytos lokalinės sąmatos, o dėl draudiko apskaičiuotų remonto išlaidų nuginčijimo. Kadangi Lietuvos bankui pateikti įrodymai patvirtina, kad draudikas, apskaičiuodamas draudimo išmoką, rėmėsi ne paties sudaryta sąmata, o UAB „Garosta“ sudaryta lokaline sąmata, UAB „Statybos ekspertų biuras“ parengtoje išvadoje nurodyti teiginiai, kad draudikas netiksliai apskaičiavo nuostolį, nėra teisiškai reikšmingi.

Vertinat tai, ar draudimo išmoka pagal UAB „Garosta“ lokalinėje sąmatoje nurodytas pastato remonto išlaidas (9 249,88 Eur) buvo apskaičiuota teisingai, pažymėtina, kad ji buvo apskaičiuota, nepažeidžiant Taisyklių 10.1 papunktyje nustatytų sąlygų, įtvirtinančių nuostolio dėl pastato sugadinimo nustatymo nuostatas.

Kadangi turto draudimo paskirtis – kompensacinė, asmens patirtą žalą būtina tiksliai įvertinti, siekiant, kad draudiko išmokėta draudimo išmoka atlygintų tiek, kiek asmuo iš tikrųjų prarado. Draudimo teisiniuose santykiuose įgyvendinamas Lietuvos Respublikos civilinio kodekso (toliau – CK) 6.251 straipsnyje įtvirtintas visiško nuostolių atlyginimo principas ne tik suteikia nukentėjusiam asmeniui teisę reikalauti visiško nuostolių atlyginimo, bet ir numato, kad asmeniui neturi būti atlyginama daugiau žalos, nei jis patyrė dėl draudžiamąjo įvykio. Lietuvos Aukščiausiojo Teismo nutartyje civilinėje byloje Nr. 3K-3-44/2015 konstatuota, kad žalos atlyginimas, laikantis visiško nuostolių atlyginimo principo, iš esmės reiškia, kad sprendžiant ginčą dėl žalos atlyginimo turi būti nustatytas tikrasis žalos dydis, nes, nustačius mažesnę už tikruosius nuostolius žalą, lieka iš dalies neapgintos nukentėjusio asmens teisės. Kai nustatytas žalos dydis viršija tikruosius nuostolius, nukentėjęs asmuo nepagrįstai praturtėja skolininko sąskaita.

Atsižvelgiant į UAB „Garosta“ parengtos lokalinės sąmatos, kaip įrodymo, galinčio pagrįsti nuostolio dėl 2014 m. spalio 25 d. įvykio metu sugadinto pastato dydį, pakankumą, pažymėtina, kad UAB „Garosta“ apskaičiuotos pastato remonto išlaidos laikytinos objektyviu įrodymu, patvirtinančiu, kad už šioje sąmatoje nurodytas pastato remonto išlaidas sugadintas pastatas būtų visiškai atstatytas į iki 2014 m. spalio 25 d. įvykio buvusią padėtį. Darytina išvada, kad pagal UAB „Garosta“ sudarytą lokalinę sąmatą apskaičiuota draudimo išmoka atitinka tikslios žalos nustatymo ir kompensavimo sąlygas. Kadangi Lietuvos bankui nebuvo nurodyta aplinkybių ir nebuvo pateikta įrodymų, leidžiančių suabejoti UAB „Garosta“ lokalinės sąmatos duomenimis, taip pat nebuvo pateikta faktinių duomenų, patvirtinančių, kad UAB „Garosta“ nurodytos sugadinto pastato remonto išlaidos nėra pakankamos, siekiant atkurti pastatą į būklę, buvusią iki 2014 m. spalio 25 d. įvykio, draudiko apskaičiuota draudimo išmoka laikytina pagrįsta.

Vertinant draudiko argumentus, kad UAB „Garosta“ parengtoje lokalinėje sąmatoje nurodytos būtinos pastato remonto išlaidos turi būti sumažintos, taikant nevisiško draudimo sąlygas, pažymėtina, kad CK 6.999 straipsnio 1 dalis numato, kad jeigu ne gyvybės draudimo

sutartyje, išskyrus įstatymų numatytus atvejus, nustatyta draudimo suma yra mažesnė už draudimo vertę, įvykus draudžiamajam įvykiui, draudikas privalo atlyginti draudėjui (naudos gavėjui) jo patirtų nuostolių dalį, proporcingą draudimo sumos ir draudimo vertės santykiui. Minėtos nuostatos taip pat yra įtvirtintos ir Taisyklių 2.27 papunktyje.

CK 6.997 straipsnio 1 dalyje nustatyta, kad turtinių interesų draudimo suma ir suma, kurios dydžio draudimo išmoką (draudimo suma) draudikas įsipareigoja išmokėti, nustatoma draudimo sutarties šalių susitarimu arba įstatymu. Ne gyvybės draudimo atveju (išskyrus įstatymų nustatytas išimtis) draudimo suma negali viršyti tikrosios draudžiamo turto arba turto rizikos vertės, tačiau nėra nustatyta draudimo sutarties šalių susitarimu nustatyti šią sumą, mažesnę už draudimo vertę (CK 6.997 straipsnio 2 dalis, 6.999 straipsnio 1 dalis). Tokiu atveju, įvykus draudžiamajam įvykiui, draudėjui atlyginamų nuostolių dydis apskaičiuojamas proporcingai draudimo sumos ir draudimo vertės santykiui.

Vertinant, ar draudikas UAB „Garosta“ apskaičiuotą nuostolio dydį pagrįstai sumažino, atsižvelgdamas į CK 6.997 straipsnio 1 dalyje ir Taisyklių 2.27 papunktyje įtvirtintas nevisiško draudimo sąlygas, būtina įvertinti, ar draudėjos ketinimas, sudarant draudimo sutartį, buvo gyvenamąjį pastatą drausti mažesne nei draudimo sutartyje nurodyta šio pastato draudimo suma ir ar sudarydamos draudimo sutartį šalys žinojo ir susitarė, kad draudimo suma ir draudimo vertė nesutampa ir todėl pastatas draudžiamas nevisišku draudimu.

Teismų praktikoje pripažįstama, kad tam, jog būtų kvalifikuojami sutartiniai teisiniai santykiai, visų pirma būtina nustatyti tikrąjį sutarties turinį, t. y. sutartį išaiškinti. Sutartinių santykių teisinio kvalifikavimo ir sutarčių aiškinimo taisyklės reglamentuotos CK 6.193–6.195 straipsniuose. Kilus šalių ginčui dėl sutarties turinio ir sąlygų, sutartis turi būti aiškinama nustatant tikruosius sutarties šalių ketinimus, atsižvelgiant į sutarties sąlygų tarpusavio ryšį, sutarties esmę, tikslą, jos sudarymo aplinkybes, šalių derybas dėl sutarties sudarymo, šalių elgesį po sutarties sudarymo ir kitas reikšmingas aplinkybes. Sutartį būtina aiškinti kaip vientisą dokumentą, o ne vertinti atskiras jos sąlygas. Būtina kuo tiksliau išsiaiškinti šalių valią, kurią jos išreiškė sudarydamos sutartį ir prisiimdamos iš tokios sutarties kylančius įsipareigojimus. Esminiai sutarčių aiškinimo principai – nagrinėti tikruosius sutarties šalių ketinimus ir aiškinti sutartį sąžiningai – lemia būtinybę aiškinant sutarties sąlygas įvertinti sutarties šalių elgesį, jų subjektyvią nuomonę dėl sutarties sąlygų turinio ir sutarties sudarymo metu buvusį sąlygų suvokimą, tačiau, kai šalių ketinimai nesutampa, būtina atsižvelgti ir į sutarties sąlygų lingvistinę reikšmę, nes sutarties teksto lingvistinė analizė gali padėti nustatyti, kurios šalies ketinimai atitinka sutarties lingvistinę prasmę (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2012 m. balandžio 4 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 3K-3-146/2012; 2010 m. birželio 22 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 3K-3-288/2010). Kai abejojama dėl sutarties sąlygų, jos aiškinamos tas sąlygas pasiūliusios šalies nenaudai ir jas priėmusios šalies naudai, be to, visais atvejais sutarties sąlygos turi būti aiškinamos vartotojų naudai ir sutartį prisijungimo būdu sudariusios šalies nenaudai (CK 6.193 straipsnio 4 dalis).

Vertinant pareiškėjos ir draudiko sudarytą draudimo sutartį kaip vientisą dokumentą, pažymėtina, kad gyventojų turto draudimo liudijime nurodyta, jog apdrausto gyvenamojo namo draudimo suma yra 29 398,75 Eur, vertės tipas – likutinė vertė. Atkreiptinas dėmesys, kad draudimo vertė yra reikšminga nustatant draudimo sumą, draudimo įmoką ir draudimo išmoką. Draudikas pagal draudžiamo daikto vertę apskaičiuoja draudimo sumą, kuria apribojamas draudiko įsipareigojimų kompensuoti draudėjo galimus nuostolius dydis. CK 6.994 straipsnio 1 dalyje nustatyta draudiko teisė įvertinti draudžiamo turto vertę ir pagal ją apskaičiuoti draudimo sumą reiškia tai, kad aiškia draudimo suma sutarties šalys teisiškai apibrėžia apdraustų turtinių interesų apimtį.

Atsižvelgiant į Taisyklių 6.2.1 papunkčio sąlygas, įtvirtinančias draudimo vertės nustatymo nuostatas, pažymėtina, kad tuo atveju, kai draudžiamo nekilnojamojo turto nusidėvėjimas nesiekia 50 procentų, toks turtas yra draudžiamas atstatomąja verte. 50 procentų nusidėvėjimo koeficientą viršijantis nekilnojamas turtas draudžiamas likutine verte. Iš Lietuvos bankui pateiktų įrodymų nustatyta, kad pareiškėjai priklausantis gyvenamasis namas

pastatytas 1974 metais. Atsižvelgiant į Taisyklių 6.2.1 papunktyje įtvirtintas sąlygas, darytina išvada, kad draudikas, sprendamas, kokia draudžiamo gyvenamojo namo vertė, nustatė, kad draudžiamo pastato nusidėvėjimas viršijo 50 procentų.

Remiantis Taisyklių 6.1.1 papunktyje nustatytomis draudimo sumos nustatymo nekilnojamojo turto draudimo atveju sąlygomis, pažymėtina, kad draudikas, apskaičiuodamas nekilnojamojo turto draudimo sumą, ją nustato pagal draudiko parengtą vertinimo metodiką. Teisė draudėjo iniciatyva nustatyti draudimo sumos dydį Taisyklėse yra numatyta tik savininko civilinės atsakomybės draudimo atveju (Taisyklių 6.1.3 papunktis). Svarbu pažymėti, kad dažniausiai draudimo suma yra lygi draudimo vertei. Nagrinėjamu atveju Lietuvos bankui nebuvo pateikta dokumentų, leidžiančių teigti, kad 29 398,75 Eur draudžiamo gyvenamojo namo draudimo suma buvo nustatyta draudėjos iniciatyva ir kad ji buvo mažesnė už draudiko vertinimo metodikoje nustatytą 50 procentų nusidėvėjimo koeficientą viršijančią pastato vertę. Draudikas neginčija, kad sudarant sutartį sutapo pagal draudiko metodiką nustatyta draudžiamo pastato vertė ir draudimo suma. Atsižvelgiant į draudiko darbuotojo pareiškėjos atstovui pateiktus paaiškinimus, kad draudimo suma buvo nustatyta pagal likutinę vertę, pagrįsta teigti, kad nagrinėjamu atveju draudimo suma buvo prilyginta draudimo vertei. Be to, gyventojų turto draudimo liudijime nebuvo nurodyta, kad draudimo suma ir draudimo vertė nesutampa.

Draudikas atsiliepime į pareiškėjos kreipimąsi nenurodė, kad sudarydama draudimo sutartį draudėja ketino gyvenamąjį namą drausti mažesne nei šio pastato vertė draudimo suma ir kad, atsižvelgiant į tikruosius draudimo sutarties šalių ketinimus ir draudėjos valią, draudimo objekto – gyvenamojo namo – draudimo suma buvo apskaičiuota, remiantis Taisyklių 2.27 papunkčio, įtvirtinančio nevisiško draudimo sąlygas, nuostatomis. Gyventojų turto draudimo liudijime taip pat nebuvo įtvirtinta individualių sąlygų, numatančių, kad draudimo sutarties šalys, sudarydamos draudimo sutartį, susitarė gyvenamąjį namą drausti nevisišku draudimu.

Lietuvos Aukščiausiasis Teismas teisės aiškinimo ir taikymo praktikoje yra konstatavęs, kad tuo atveju, kai individualiose sutarties sąlygose nurodyta draudimo vertė ir draudimo išmokos suma sutampa ir šios sąlygos draudikas nenuginčijo, nėra pagrindo pripažinti, kad šalys susitarė dėl nevisiško draudimo (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus teisėjų kolegijos 209 m. birželio 15 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 3K-3-257/2009). Atsižvelgiant į tai ir įvertinus gyventojų turto draudimo sutarties sąlygas bei ginčo aplinkybes, darytina išvada, kad nėra teisinio pagrindo konstatuoti, jog šalys, sudarydamos draudimo sutartį, susitarė dėl nevisiško draudimo, reikšmingo draudimo išmokos dydžiui apskaičiuoti, sąlygų draudimo sutarčiai taikymo.

Siekdamas pagrįsti, kad pareiškėjai išmokėta draudimo išmoka turėjo būti sumažinta, vadovaujantis Taisyklių 2.27 papunktyje įtvirtintomis nevisiško draudimo sutarties sąlygomis, draudikas teigė, kad, įvykus draudžiamajam įvykiui, pagal 2014 m. lapkričio 7 d. VĮ Registrų centro Nekilnojamojo turto centrinio duomenų banko išrašo duomenis apie apdrausto pastato tūrį ir vadovaujantis VĮ Registrų centro direktoriaus 2013 m. gruodžio 18 d. įsakymu, pastato atstatomoji vertė 2014 m. spalio 25 d. įvykio dieną sudarė 73 740, 15 Eur. Kaip minėta, atstatomosios vertės nustatymo sąlygos yra taikomos pastatams, kurių nusidėvėjimo koeficientas nesiekia 50 procentų. Prieš sudarydamas sutartį draudikas nustatė, kad apdrausto gyvenamojo namo vertė mažintina 50 procentų dėl nusidėvėjimo, tačiau, įvykus draudžiamajam įvykiui, jau traktavo, kad pastato nusidėvėjimas neviršija 50 procentų vertės.

Be to, draudikas, vadovaudamasis draudimo sutarties sąlygomis, prieš sudarant draudimo sutartį draudžiamo turto vertę nustatė pagal turto nusidėvėjimo laipsnį, tačiau, apskaičiuodamas draudžiamojo įvykio metu buvusią apdrausto pastato vertę, draudikas taikė kitą metodiką ir šią vertę skaičiavo, vadovaudamasis VĮ Registrų centro Nekilnojamojo turto registro centrinio duomenų banko išrašu apie apdrausto pastato tūrį ir VĮ Registrų centro direktoriaus 2013 m. gruodžio 18 d. įsakyme nurodytais duomenimis apie gyvenamųjų pastatų vieno kubinio metro vidutinę statybinę vertę. Darytina išvada, kad pareiškėja, kaip vartotoja, negalėjo tikėtis, kad draudikas, įvykus draudžiamajam įvykiui, taikys skirtingą draudimo vertės nustatymo metodiką ir sumažins draudimo išmoką, taikydamas nevisiško draudimo sąlygas.

Atkreiptinas dėmesys ir į tai, kad nuo gyventojų turto draudimo sutarties sudarymo dienos (2014 m. rugsėjo 16 d.) iki 2014 m. spalio 25 d. draudžiamąjį įvykių praėjo mėnuo ir devynios dienos, todėl kyla pagrįstų abejonių, ar sudarant sutartį nustatyta gyvenamojo namo vertė (29 398,75 Eur) per šį laikotarpį galėjo padidėti iki 73 740,15 Eur.

Svarbu ir tai, kad draudiko darbuotojas elektroniniu paštu pareiškėjos atstovui pateikė paaiškinimus dėl nevisiško draudimo sąlygų taikymo pagrįstumo ir nurodė, kad, atsižvelgiant į tai, jog draudimo suma buvo apskaičiuota pagal draudžiamo pastato likutinės vertės dydį, tačiau, įvykus draudžiamajam įvykiui, draudimo išmoka būtų skaičiuojama pagal draudimo liudijime nurodytas draudimo atstatomąją vertę sąlygas, automatiškai turi būti taikomos nevisiško draudimo sąlygos. Kaip minėta, draudimo liudijime nebuvo nurodyta, kad pastatas yra draudžiamas nevisišku draudimu, todėl draudėja negalėjo tikėtis, kad draudikas taip aiškins sutarties sąlygas. Be to, pagal gyventojų draudimo sutartį draudiko prisiimtų įsipareigojimų apimtis buvo apribota pagal pastato likutinę vertę apskaičiuotos draudimo sumos dydžiu, todėl pastato sunaikinimo atveju pagal nuostolio atstatomąją vertę sąlygas apskaičiuota maksimali draudiko mokama draudimo išmoka negalėtų viršyti draudimo liudijime nurodyto draudimo sumos dydžio. Atsižvelgiant į tai, darytina išvada, kad nagrinėjamu atveju draudiko prisiimtos rizikos apimties ribojimu laikytina sąlygų dėl draudimo sumos dydžio nustatymas.

Apibendrinant Lietuvos banko nustatytas ginčo aplinkybes ir vadovaujantis įrodymų visuma, darytina išvada, kad draudiko sprendimas remiantis nevisiško draudimo sąlygomis sumažinti pagal UAB „Garosta“ sudarytoje lokalinėje sąmatoje nurodytas dėl 2014 m. spalio 25 d. įvykių sugadinto pastato remonto išlaidas apskaičiuotą draudimo išmoką yra nepagrįstas. Kadangi UAB „Garosta“ lokalinėje sąmatoje nurodytos pastato remonto išlaidos yra 9 249,88 Eur, o draudikas pareiškėjai yra išmokėjęs 3 630 Eur draudimo išmoką, pareiškėjai turi būti išmokėta papildoma 5 619,88 Eur suma.

Remdamasis tuo, kas išdėstyta, ir vadovaudamasis Vartotojų teisių apsaugos įstatymo 27 straipsnio 1 dalies 1 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 bei šiuo nutarimu patvirtintų Vartotojų ir finansų rinkos dalyvių ginčų neteisminio sprendimo procedūros Lietuvos banke taisyklių 59.2 papunkčiu, n u s p r e n d ž i u:

1. Iš dalies patenkinti pareiškėjos A. S. reikalavimą, rekomenduojant draudikui išmokėti 5 619,88 Eur papildomą draudimo išmoką, visiškai atlyginančią UAB „Garosta“ sudarytoje lokalinėje sąmatoje nurodytas dėl 2014 m. spalio 25 d. apdraustam pastatui padarytų sugadinimų remonto išlaidas.

2. Įpareigoti UADB „Compensa Vienna Insurance Group“ iki 2016 m. gegužės 11 d. raštu informuoti Lietuvos banką apie šio sprendimo rezoliucinės dalies 1-ame punkte nurodytos rekomendacijos įgyvendinimą (neįgyvendinimą). UADB „Compensa Vienna Insurance Group“ neįvykdžius minėtos rekomendacijos, apie tai bus paskelbta Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka.

Lietuvos banko sprendimas dėl ginčo esmės yra rekomendacinio pobūdžio ir teismui neskundžiamas. Vartotojui ir finansų rinkos dalyviui išlieka teisė dėl ginčo sprendimo kreiptis į teismą arba kitą ginčų nagrinėjimo instituciją įstatymų nustatyta tvarka. Kreipimasis į teismą po Lietuvos banko sprendimo dėl ginčo esmės priėmimo nelaikomas šio sprendimo apskundimu.