



**LIETUVOS BANKO
TEISĖS IR LICENCIJAVIMO DEPARTAMENTO
DIREKTORIUS**

**SPRENDIMAS
DĖL X. X. IR ADB „GJENSIDIGE“ GINČO NAGRINĖJIMO**

2026-08-21 Nr. 429-304
Vilnius

Lietuvos bankas gavo X. X. (toliau – pareiškėjas) kreipimąsi, kuriuo pareiškėjas prašė išnagrinėti tarp jo ir ADB „Gjensidige“ (toliau – draudikas) kilusį ginčą.

Sprendimo santrauka¹

Ginčas kilo dėl draudiko sprendimo atsisakyti išmokėti draudimo išmoką, atlyginančią per eismo įvykį pareiškėjo automobiliui padarytą žalą. Įvertinus pateiktus duomenis nustatyta, kad pareiškėjas ir eismo įvykyje dalyvavę vairuotojai draudikui pateikė klaidingą informaciją apie eismo įvykį. Atsižvelgiant į kasacinio teismo suformuotą praktiką dėl transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo (toliau – TPVCAPD) nuostatų, suteikiančių teisę draudikui atsisakyti mokėti draudimo išmoką, taikymo ir vadovaujantis administruojant žalos bylą surinktais duomenimis, konstatuota, kad draudiko sprendimas atsisakyti atlyginti pareiškėjo automobiliui padarytą žalą buvo pagrįstas.

N u s t a t y t a:

Esminės faktinės kilusio ginčo aplinkybės

2026 m. sausio 11 d. eismo įvykio (toliau – įvykis) metu buvo apgadintas pareiškėjui priklausantis automobilis „BMW X5“ (toliau – automobilis „BMW“). Pareiškėjas kreipėsi į Įvykio kaltininko automobilio „CHRYSLER GRAND VOYAGER“ (toliau – automobilis „CHRYSLER“) valdytojų civilinę atsakomybę įprastine TPVCAPD sutartimi apdraudusį draudiką dėl žalos atlyginimo. Pareiškėjas draudikui pateikė eismo įvykio deklaraciją, automobilio registracijos liudijimą, apgadinto automobilio „BMW“ nuotraukas, jį vairavusio asmens vairuotojo pažymėjimo duomenis.

Draudikas, įvertinęs administruojant žalos bylą surinktus duomenis, draudiko įgaliotos partnerės UAB „Smart Claims“ atliktų abiejų įvykyje dalyvavusių automobilių apžiūrų duomenis, UAB „Impuslana“ parengtą ekspertinę išvadą bei aplinkybę, kad tiek pareiškėjas, tiek Įvykio dalyviai atsisakė teikti reikšmingą informaciją apie Įvykio aplinkybes, nusprendė atsisakyti išmokėti draudimo išmoką, atlyginančią per Įvykį pareiškėjo automobiliui padarytą žalą, nes pareiškėjas ir Įvykio dalyviai pateikė klaidinančią informaciją apie Įvykio aplinkybes, o galimas automobilių kontaktas įvyko kitomis aplinkybėmis, tikėtina, iš anksto susitarus.

Draudikui netenkinus pareiškėjo pretenzijos, šis kreipėsi į Lietuvos banką, prašydamas išnagrinėti kilusį ginčą.

Ginčo reikalavimai

Įpareigoti draudiką išmokėti draudimo išmoką, atlyginančią per Įvykį pareiškėjo automobiliui padarytą žalą.

Ginčo šalių pateikti paaiškinimai

Pareiškėjas teigia, kad draudiko eksperto išvada nepaneigia Įvykio deklaracijoje užfiksuotų aplinkybių ir nėra pagrįsta pakankamais objektyviais techniniais duomenimis.

¹ Santraukoje pateikiamas tik trumpas nagrinėto vartojimo ginčo apibendrinimas. Norint suprasti ir (ar) įvertinti sprendime aptariamas aplinkybes, sprendimo dėl šio ginčo esmės pagrindus ir motyvus, būtina tinkamai susipažinti su viso sprendimo turiniu.

Pareiškėjo teigimu, nors ekspertas pripažįsta transporto priemonių kontakto ir pažeidimų atsiradimo susidūrimo metu galimybę, tačiau išvadoje remiamasi tikimybe grįstomis prielaidomis, neatlikus išsamios techninės analizės. Pareiškėjas taip pat nesutinka su prielaida dėl ankstesnių automobilio pažeidimų ir teigia, kad draudikas nepagrįstai perkėlė įrodinėjimo našta vartotojui.

Draudikas atsiliepime prašė pareiškėjo reikalavimą atmesti kaip nepagrįstą, nurodydamas, kad, išanalizavus žalos administravimo metu surinktą medžiagą, nustatyta, jog galimas automobilių „BMW“ ir „CHRYSLER“ kontaktas įvyko kitomis aplinkybėmis, nei nurodė Įvykio dalyviai, tikėtina, jiems iš anksto susitarus. Remdamasis žalos bylos duomenimis, draudikas padarė išvadą, kad buvo pateikta tikrovės neatitinkanti informacija apie Įvykio aplinkybes, todėl atsisakė mokėti draudimo išmoką.

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. Lietuvos bankas ginčo nagrinėjimo proceso metu neatlieka Lietuvos Respublikos Lietuvos banko įstatymo 42¹ straipsnyje reglamentuotų patikrinimų, skirtų faktinėms aplinkybėms, susijusioms su Lietuvos banko prižiūrimo finansų rinkos dalyvio galimu Lietuvos banko kompetencijai priskirtų teisės aktų reikalavimų pažeidimu, nustatyti ir įvertinti. Nagrinėdamas ginčą Lietuvos bankas atlieka pateiktų įrodymų vertinimą, kurio pagrindu priimamas sprendimas.

Teisinis vertinimas

*Siekiant išspręsti tarp šalių kilusį ginčą, būtina įvertinti, ar **draudikas pagrįstai atsisakė išmokėti draudimo išmoką, atlyginančią per Įvykį pareiškėjo automobiliui padarytą žalą.***

TPVCAPD reglamentuoja TPVCAPD įstatymas (toliau - TPVCAPDĮ) ir jį įgyvendinančių teisės aktų (Eismo įvykio metu padarytos žalos administravimo ir draudimo išmokos mokėjimo taisyklių² (toliau - Taisyklės) ir kt.) nuostatos.

Pagal TPVCAPD sutartį, kaip nuostolių draudimo sutartį, mokama draudimo išmoka yra skirta atlyginti žalą, per eismo įvykį padarytą asmeniui, turtui ir neturtinei žalai, taip pat nuostoliams, atsiradusiems kaip eismo įvykio padarinys, kompensuoti (TPVCAPDĮ 2 straipsnio 2 ir 5 dalys).

Pagal Taisyklių 38 punktą, draudikas priima sprendimą dėl draudimo išmokos mokėjimo, atsižvelgdamas į dokumentus ir informaciją, įrodančius draudžiamąjį įvykio faktą. Taisyklių 47 punkte nustatyta, kad draudimo išmoka mokama, kai nustatomas atsakingas dėl žalos padarymo asmuo (nesant TPVCAPDĮ nurodytų išimčių), draudžiamąjį įvykio faktas, aplinkybės ir žalos dydis.

Lietuvos Aukščiausiojo Teismo praktikoje konstatuota, kad „transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo santykiuose nustatytos išimtys, kada draudikas gali nemokėti draudimo išmokos ar reikalauti ją grąžinti, apima du atvejus: 1) jei įvykis yra nedraudžiamasis (TPVCAPDĮ 21 straipsnis); 2) jei atsakingas už žalos padarymą asmuo ar nukentėjęs trečiasis asmuo buvo nesąžiningi ir (ar) elgėsi neapdairiai ir nerūpestingai (TPVCAPDĮ 22 straipsnis).“³

Lietuvos Aukščiausiasis Teismas yra pažymėjęs, kad, „įvykus eismo įvykiui, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, draudėjui, naudos gavėjui ir (ar) nukentėjusiam trečiajam asmeniui atsiranda pareiga pateikti draudikui visus turimus dokumentus ir informaciją apie draudžiamąjį įvykio aplinkybes ir pasekmes, būtinus nustatant draudimo išmokos dydį, o draudikas turi pareigą

² Patvirtintos Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2004 m. birželio 23 d. nutarimu Nr. 795 (Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2024 m. liepos 24 d. nutarimo Nr. 626 redakcija).

³ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2021 m. balandžio 21 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e3K-3-104-403/2021; 2019 m. liepos 5 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e3K-3-257-1075/2019.

tirti aplinkybes, būtinas draudžiamąjį įvykio faktui, pasekmėms ir draudimo išmokos dydžiui nustatyti, dėdamas reikiamas pastangas, turi teisę gauti informaciją apie įvykio aplinkybes ir padarinius iš bet kurio asmens (Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo 98 straipsnis). Nurodyta draudėjo, naudos gavėjo ir (ar) nukentėjusio trečiojo asmens pareiga turi būti vykdoma sąžiningai. Draudėjo, naudos gavėjo ir (ar) nukentėjusio trečiojo asmens pateikta draudikui neteisinga, klaidinanti informacija apie įvykio aplinkybes gali lemti draudiko, šiam ištyrus visą prieinamą informaciją ir aplinkybes, išvadą dėl pareigos mokėti draudimo išmoką nebuvimo.“⁴

Taigi, remiantis kasacinio teismo suformuota praktika, darytina išvada, kad draudikas turi teisę atsisakyti mokėti draudimo išmoką ne tik eismo įvykį pripažinęs nedraudžiamuoju įvykiu, tačiau ir tada, kai nukentėjęs trečiasis asmuo pateikia klaidinančią informaciją apie įvykį.

Kaip minėta, draudikas savo sprendimą atsisakyti dėl įvykio mokėti draudimo išmoką grindžia aplinkybe, kad pareiškėjas teikė klaidinančią informaciją apie įvykio aplinkybes, o galimas automobilių kontaktas įvyko kitomis aplinkybėmis, tikėtina, iš anksto susitarus. Draudikas, siekdamas pagrįsti savo sprendimą, Lietuvos bankui pateikė UAB „Impulsana“ parengtą 2026 m. kovo 5 d. eksperto išvadą MV 2026-13 (toliau – Eksperto išvada), kurioje konstatuota, kad automobilių „BMW“ ir „CHRYSLER“ sugadinimai tarpusavyje suderinami tik sąlyginai. Kartu ekspertas nustatė reikšmingų vairuotojų nurodytų aplinkybių ir objektyvių techninių duomenų prieštaravimų. Automobilio „BMW“ vairuotojo teiginys, kad iki įvykio automobilis neturėjo akivaizdžių sugadinimų, įvertintas kaip techniškai nepagrįstas, nes susidūrimo metu nesuveikšios oro pagalvės gali būti paaiškinamos ankstesniais „BMW“ sugadinimais ir nesuremontuota oro pagalvių sistema arba kitokiomis įvykio aplinkybėmis, nei nurodė vairuotojas. Automobilio „CHRYSLER“ vairuotojo nurodyta automobilio judėjimo trajektorija ir padėtis prieš susidūrimą taip pat pripažinta techniškai neįtikėtina, nes neatitiko pagal objektyvius duomenis nustatytos automobilių tarpusavio padėties.

Taigi, ekspertinis tyrimas patvirtino, kad dalis automobilių sugadinimų galėjo atsirasti jiems susidūrus, tačiau vairuotojų pateiktas įvykio aplinkybių aprašymas neatitinka objektyvių techninių duomenų, o automobiliui „BMW“ papildomai nustatyti požymiai, leidžiantys įtarti ankstesnius sugadinimus arba kitoki, nei deklaruota pareiškėjo, įvykio mechanizmą.

Kreipimesi į Lietuvos banką pareiškėjas nesutikimą su draudiko sprendimu grindžia aplinkybe, kad Eksperto išvadoje nėra automobilių deformacijų matavimų, smūgio kampo nustatymo, trasologinės analizės ar transporto priemonės elektroninių sistemų duomenų. Atkreiptinas dėmesys, kad draudikas Lietuvos bankui pateikė duomenis, kad pakartotinai ir keliais etapais siekė gauti informaciją, reikalingą įvykio mechanizmui nustatyti, tačiau tiek įvykio dalyviai, tiek pareiškėjas atsisakė bendradarbiauti su draudiku ir pateikti prašomą su įvykiu susijusią informaciją.⁵ Taigi, pats pareiškėjas sudarė kliūtis draudikui atlikti papildomą tyrimą, nors savo nesutikimą su draudiko vertinimu grindė galimai neišsamiai atliktu tyrimu.

Pagrindo nesivadovauti specialių žinių turinčio asmens parengta Eksperto išvada nenustatyta. Eksperto atlikto tyrimo duomenys yra nuoseklūs ir išsamūs, išvados neprieštarauja sutrinktiems objektyviems duomenims ir nustatytoms faktinėms aplinkybėms. Paminėtina, kad pareiškėjas nepateikė jokių objektyvių duomenų (tik subjektyvius paaiškinimus), paneigiančių draudiko ir jo pasitelkto eksperto atliktą pareiškėjo automobilio sugadinimų aplinkybių vertinimą. Manytina, kad draudiko ir jo pasitelktų asmenų išvados nebuvo nuginčytos jokiais objektyviais duomenimis.

Nustačius, kad pareiškėjas ir įvykyje dalyvavę vairuotojai draudikui teikė klaidingą informaciją apie įvykį, darytina išvada, kad draudikas, atsižvelgdamas į kasacinio teismo suformuotą praktiką dėl TPVCAPDĮ 22 straipsnio 3 dalies (suteikiančios teisę draudikui atsisakyti mokėti draudimo išmoką) taikymo ir vadovaudamasis administruojant žalą bylą surinktais duomenimis, priėmė pagrįstą sprendimą atsisakyti išmokėti draudimo išmoką, atlyginančią per įvykį pareiškėjo automobiliui „BMW“ padarytą žalą.

Išvada

⁴ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2016 m. gruodžio 22 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e3K-3-531-701/2016.

⁵ Draudikas nurodė, kad į pareiškėją buvo kreiptasi penkis kartus, o pareiškėjo automobilio „BMW“ vairuotojui taip pat buvo siunčiami atskiri ir pakartotiniai prašymai. Iš Lietuvos bankui pateiktų duomenų identifikuojami mažiausiai du draudiko kreipimaisi į įvykio kaltininką (automobilio „CHRYSLER“ vairuotoją), po kurių prašyti duomenys visa apimtimi nebuvo gauti. Automobilio „BMW“ vairuotojas nepateikė prašomų schemų ir atsisakė nurodyti automobilio greitį, o automobilio „CHRYSLER“ vairuotojas nepateikė visų duomenų apie automobilių padėtis, kontakto mechanizmą ir padėtis po susidūrimo.

Nustačius, kad draudikas pagrįstai atsisakė išmokėti draudimo išmoką, atlyginančią per įvykį pareiškėjo automobiliui padarytą žalą, pareiškėjo reikalavimas atmestinas kaip nepagrįstas.

Šiame sprendime dėl esminių šalių išdėstytų argumentų ir nurodytų aplinkybių pasisakyta. Kiti šalių argumentai ir (arba) nurodytos aplinkybės neturi esminės reikšmės Lietuvos banko sprendimo teisėtumui ir pagrįstumui, todėl dėl jų Lietuvos bankas plačiau nepasisako. Lietuvos banko pareiga priimti motyvuotą sprendimą neturėtų būti suprantama kaip reikalavimas detalai atsakyti į kiekvieną šalių argumentą ir (ar) teiginį.⁶

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 Lietuvos banko 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

⁶ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2010 m. spalio 5 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 3K-3-382/2010; 2010 m. gruodžio 20 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-536/2010 ir kt.