LIETUVOS BANKO TEISĖS IR LICENCIJAVIMO DEPARTAMENTO DIREKTORIUS

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

2026-11-17 Nr. 429-506
Vilnius

Lietuvos bankas gavo X. X. (toliau – pareiškėja) interesams atstovaujančio advokato Antano Damulio (toliau – pareiškėjos atstovas) kreipimąsi, kuriuo prašoma išnagrinėti tarp pareiškėjos ir *Swedbank P&C Insurance AS,* veikiančios Lietuvoje per įsteigtą filialą, (toliau – draudikas) kilusį ginčą.

Sprendimo santrauka[1]

Ginčas kilo dėl draudiko sprendimo nemokėti draudimo išmokos ir sustabdyti žalos bylos administravimą pagal šalių sudarytą Kelionių draudimo sutartį (toliau – draudimo sutartis), kol pareiškėja pateiks objektyvius žalos dydį pagrindžiančius įrodymus. Įvertinus šalių paaiškinimus, pateiktus įrodymus bei taikomas draudimo taisykles (toliau – Taisyklės)[2]*, nustatyta, kad draudikas iš esmės neatsisakė išmokėti pareiškėjai draudimo išmokos, tačiau pagrįstai reikalavo pareiškėjos pateikti objektyvius įrodymus, pagrindžiančius dėl ginčui aktualaus įvykio (toliau – Įvykis) pareiškėjos patirtus nuostolius. Atsižvelgiant į tai, kad pareiškėja nepateikė jokių objektyvių duomenų, leidžiančių draudikui nustatyti patirtos ir pagal Taisykles atlygintinos žalos dydį, pareiškėjos reikalavimas atmestinas.*

N u s t a t y t a:

Esminės faktinės kilusio ginčo aplinkybės

2026 m. balandžio 14 d. tarp draudiko ir pareiškėjos buvo sudaryta draudimo sutartis, kuria Taisyklių pagrindu 2026 m. balandžio 17–20 d. pareiškėjai buvo teikiama, be kita ko, asmeninių daiktų draudimo paslauga. Asmeninių daiktų draudimo suma – 1 000 Eur.

2026 m. balandžio 24 d. pareiškėja internetu draudikui pateikė pranešimą apie Įvykį: „Atvykus į Paryžiaus oro uostą mano bagažas neatvyko. Kadangi bagažo aš dar neatgavau iki šiol, tai turėjau pirktis drabužius ir reikalingus daiktus.“ Pareiškėja kartu su užpildytu pranešimu apie įvykį pateikė šiuos dokumentus: bagažo vėlavimo patvirtinimą, papildomai įsigytų daiktų čekius, bagažo sekimo informaciją. Draudikas priėmė sprendimą pareiškėjai išmokėti maksimalią 300 Eur draudimo išmoką pagal bagažo vėlavimo riziką.

2026 m. gegužės 26 d. buvo gautas pakartotinis pareiškėjos kreipimasis dėl draudimo išmokos pagal asmeninių daiktų draudimo riziką, kadangi bagažas per 21 dieną neatsirado.

Draudikas prašė užpildyti dingusių daiktų sąrašą ir pateikti turimus daiktų įsigijimo dokumentus. Pareiškėja pateikė daiktų sąrašą, tačiau nepateikė objektyvių duomenų, leidžiančių nustatyti prarastų daiktų vertę ar pakartotinio įsigijimo išlaidas, įskaitant prarastų daiktų įsigijimo dokumentus, pakartotinio įsigijimo dokumentus ar kitus tokią informaciją patvirtinančius duomenis. Kadangi pareiškėja nepateikė duomenų, reikalingų žalos dydžiui nustatyti ir su tuo susijusioms aplinkybėms ištirti, draudikas informavo pareiškėją apie žalos bylos administravimo sustabdymą.

Pareiškėja nesutiko su tokiu draudiko sprendimu, nes draudiko reikalavimas savo lėšomis pakartotinai įsigyti analogiškus prarastiems daiktus arba pateikti visų daiktų pirminius įsigijimo čekius yra nepagrįstas, o jos pateiktas prarastų daiktų sąrašas yra pakankamas įrodymas

[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.

[2] Kelionių draudimo taisyklės, galiojančios nuo 2025 m. balandžio 1 d.

draudimo išmokai apskaičiuoti ir išmokėti.

Draudikui netenkinus pareiškėjos pretenzijų, pareiškėjos atstovas kreipėsi į Lietuvos banką, prašydamas išnagrinėti kilusį ginčą.

Ginčo reikalavimai

Įpareigoti draudiką išmokėti pareiškėjai draudimo išmoką, atlyginančią dėl kelionėje prarastų asmeninių daiktų patirtą žalą.

Ginčo šalių pateikti paaiškinimai

Pareiškėjos atstovas nesutikimą su draudiko sprendimu sustabdyti žalos bylos administravimą ir nemokėti draudimo išmokos grindžia argumentu, kad draudikas ir oro vežėjas pripažino registruoto bagažo praradimą bei draudžiamojo įvykio faktą, tačiau draudikas nepagrįstai reikalauja pateikti visų prarastų daiktų įsigijimo čekius arba pirmiausia savo lėšomis įsigyti analogiškus daiktus, nors taisyklėse tokia pareiga nenustatyta, o žalos dydis gali būti vertinamas ir pagal kitus tiesioginius bei netiesioginius įrodymus. Net jei dalies daiktų vertės nepakaktų nustatyti tiksliai, draudikas turėjo įvertinti kiekvieną poziciją individualiai ir atlyginti bent neginčijamą žalos dalį. Pareiškėjos atstovas taip pat mano, kad stabdydamas bylos administravimą draudikas faktiškai vengia priimti motyvuotą sprendimą ir suteikia tik deklaratyvią draudimo apsaugą.

Draudikas pripažįsta, kad bagažas laikytinas prarastu, ir jau išmokėjo maksimalią 300 Eur išmoką už bagažo vėlavimą, tačiau pagal Taisykles išmoka už prarastus daiktus apskaičiuojama atsižvelgiant į analogiškų daiktų pakartotinio įsigijimo išlaidas. Pareiškėja pateikė tik daiktų sąrašą su jos nurodytomis vertėmis, bet nepateikė jokių objektyvių duomenų, patvirtinančių konkrečių daiktų vertę ar jų įsigijimo išlaidas, todėl draudikas neturėjo pagrindo nustatyti nei visos išmokos, nei neginčijamos jos dalies. Draudikas pažymi, kad nereikalavo būtinai įsigyti identiškų daiktų ar pateikti vien pakartotinio įsigijimo dokumentus – pareiškėja galėjo pateikti ir kitus objektyvius įrodymus bei juos teikti dalimis. Draudiko vertinimu, bylos administravimo sustabdymas nėra atsisakymas mokėti išmoką: pareiškėjai palikta galimybė per vienų metų terminą pateikti trūkstamus duomenis, juos gavus žalos administravimas būtų tęsiamas. Atsižvelgdamas į tai, draudikas mano, kad pareiškėjos atstovo keliami reikalavimai nepagrįsti.

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 (toliau – ginčų nagrinėjimo taisyklės) 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 42^1 straipsnyje reglamentuotų patikrinimų, skirtų faktinėms aplinkybėms, susijusioms su Lietuvos banko priežiūrimo 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, vadovaudamasis draudimo sutarties ir Taisyklių nuostatomis, priėmė sprendimą nemokėti draudimo išmokos ir sustabdyti žalos bylos administravimą tol, kol draudikui bus pateikti žalos dydį pagrindžiantys įrodymai.***

Lietuvos Respublikos civilinio kodekso (toliau – CK) 6.987 straipsnyje nustatyta, kad draudimo sutartimi viena šalis (draudikas) įsipareigoja už sutartyje nustatytą draudimo įmoką (premiją) sumokėti kitai šaliai (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.

CK 6.156 straipsnio 1 dalyje įtvirtintas sutarčių laisvės principas leidžia sutarties šalims

laisvai sudaryti sutartis ir savo nuožiūra nustatyti tarpusavio teises bei pareigas, jei tai neprieštarauja teisės aktams. Teisėtai sudaryta ir galiojanti sutartis jos šalims turi įstatymo galią (CK 6.189 straipsnio 1 dalį).

Šalių sudaryta draudimo sutartis yra savanoriška, todėl draudikas tokio pobūdžio sutartyse gali savo nuožiūra pasiūlyti sąlygas, susijusias su teikiamos draudimo apsaugos apimtimi. Draudimo apsauga ir jos teikimo sąlygos nustatomos tiek draudiko parengtose draudimo rūšies taisyklėse, tiek draudimo liudijime aptartose individualiosiose sąlygose.[3]

Draudimo apsaugos apimtį lemia draudimo objektas, draudžiamųjų įvykių, nedraudžiamųjų įvykių sąrašas ir kitos draudimo sutarties sąlygos, nustatančios draudimo sutarties šalių įsipareigojimų turinį, kuris leidžia spręsti apie draudiko prisiimtos draudimo rizikos laipsnį.[4] Draudimo rūšies taisyklėse taip pat aptariamos draudiko, draudėjo, apdraustojo, naudos gavėjo ir nukentėjusio trečiojo asmens teisės ir pareigos, žalos nustatymo tvarka, draudimo išmokų apskaičiavimo ir išmokėjimo tvarka ir terminai, kitos sutarties vykdymui svarbios nuostatos.

Vadovaujantis Taisyklėmis, draudžiamuoju įvykiu asmeninių daiktų draudimo atveju laikomas staigus ir netikėtas išorinis įvykis, padaręs tiesiogiai įtaką asmeniniam daiktui ir dėl to daiktas yra sugadinamas, sunaikinamas ar kurio netenkama dėl vagystės arba apiplėšimo.[5]

Asmeninio daikto sugadinimo, sunaikinimo, vagystės ar apiplėšimo atveju atlyginamos jo remonto arba analogiško (lygiaverčio) daikto įsigijimo (pakartotinio įsigijimo) išlaidos toje pačioje kainų kategorijoje, atėmus 50 eurų išskaitą. Atlyginant asmeniniam daiktui padarytą žalą atsižvelgiama į analogiško (lygiaverčio) naujo daikto vertę pakartotinio įsigijimo metu. Draudimo išmoka mokama už daiktus, labiausiai panašius į sunaikintus daiktus, bet ne prastesnius, pavyzdžiui, to paties modelio naują versiją, jei tais pačiais daiktais nebeprekiaujama.[6]

Pagal Taisykles draudikas, prieš priimdamas sprendimą dėl draudimo išmokos, gali reikalauti informacijos ir įrodymų, reikalingų įvykio aplinkybėms bei žalos dydžiui nustatyti: kelionės ir įvykio duomenų, kelionės dokumentų, išlaidas ar pirkimą patvirtinančių dokumentų ir kt.[7]

Šiuo atveju tarp šalių nėra ginčo dėl to, kad registruotas bagažas buvo prarastas, o Įvykis yra draudžiamasis pagal asmeninių daiktų draudimo apsaugos sąlygas, tačiau pareiškėjos atstovas nesutinka su draudiko sprendimu nemokėti draudimo išmokos ir sustabdyti žalos bylos administravimą tol, kol draudikui bus pateikti žalos dydį pagrindžiantys įrodymai.

Vertinant pareiškėjos atstovo draudikui keliamo reikalavimo pagrįstumą, visų pirma pabrėžtina tai, kad Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo 98 straipsnio 2 dalyje nustatyta, kad draudikas privalo tirti aplinkybes, būtinas draudžiamojo įvykio faktui, pasekmėms ir draudimo išmokos dydžiui nustatyti, dėdamas reikiamas pastangas. Draudimo įstatymo 98 straipsnio 3 dalyje nurodyta, kad draudikas neturi teisės išmokėti draudimo išmoką ar atsisakyti ją išmokėti, neįsitikinęs, kad draudžiamasis įvykis buvo, arba atsisakyti išmokėti draudimo išmoką, nepatikrinęs visos jam prieinamos informacijos.

Iš Lietuvos bankui pateiktų duomenų matyti, kad draudikas pareiškėjos prašė pateikti kelionėje prarastų daiktų sąrašą, prarastų daiktų įsigijimo dokumentus arba duomenis apie naujus įsigytus daiktus (pakeičiančius prarastus daiktus). Pareiškėja draudikui pateikė tik prarastų daiktų sąrašą su nurodytomis galimomis jų vertėmis, įsigijimo data ir vieta.

Vertinant draudiko sprendimo sustabdyti žalos bylos administravimą ir nemokėti draudimo išmokos tol, kol pareiškėja pateiks duomenis, reikalingus žalos dydžiui nustatyti, pagrįstumą, pažymėtina, kad asmeninių daiktų draudimas pripažintinas finansinių nuostolių draudimu, kuriam, be draudimo sutarties šalių sutartų draudimo sutarties sąlygų, taip pat yra taikytinas CK 6.251 straipsnyje įtvirtintas visiško nuostolių atlyginimo principas. Kasacinis teismas, aiškindamas CK 6.251 straipsnio 1 dalį, yra konstatavęs, kad teisingas žalos atlyginimas reiškia tai, kad sprendžiant ginčus dėl žalos atlyginimo turi būti nustatytas tikrasis žalos dydis. Kai priteisiamas mažesnis už tikruosius nuostolius žalos atlyginimas, lieka iš dalies neapgintos nukentėjusio asmens teisės, kai priteisiamas žalos atlyginimas viršija tikruosius nuostolius, nukentėjęs asmuo nepagrįstai praturtėja skolininko sąskaita – abiem atvejais teisingumo principas yra pažeidžiamas.[8]

---

[3] Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2015 m. gegužės 22 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-283-695/2015 ir kt.
[4] Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2007 m. lapkričio 29 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-536/2007.
[5] Taisyklių dalis „Asmeninių daiktų draudimas nuo sugadinimo, sunaikinimo, vagystės ar apiplėšimo".
[6] Taisyklių dalies „Asmeninių daiktų draudimas nuo sugadinimo, sunaikinimo, vagystės ar apiplėšimo" skyrius „Draudimo išmoka".
[7] Taisyklių dalis „Kaip elgtis įvykio atveju".
[8] Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2013 m. lapkričio 22 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-

Pareiškėjos atstovas laikosi pozicijos, kad tiek draudiko reikalavimas pateikti prarastų daiktų įsigijimo čekius, tiek reikalavimas įsigyti naujus daiktus savo lėšomis yra nepagrįsti. Anot jo, Taisyklės neįpareigoja vartotojo saugoti daiktų įsigijimo čekių, o reikalavimas įsigyti naujus daiktus nepagrįstai perkelia draudžiamojo įvykio finansinę naštą vartotojai ir mažina draudimo praktinę reikšmę. Pareiškėjos atstovas nurodo, kad žalos dydis gali būti nustatomas ir kitais būdais: remiantis daiktų aprašymu, gamintojo ir modelio nurodymu, analogiškų daiktų rinkos kainomis, naudojimo laikotarpiu, kelionės pobūdžiu, bagažo svoriu, nuotraukomis, elektroninių užsakymų ar bankinių operacijų duomenimis bei kitais tiesioginiais ar netiesioginiais įrodymais.

Taisyklėse aiškiai nustatyta, kad asmeninių daiktų sunaikinimo atveju atlyginamos analogiško (lygiaverčio) daikto įsigijimo (pakartotinio įsigijimo) išlaidos, o atlyginant žalą atsižvelgiama į analogiško (lygiaverčio) naujo daikto vertę pakartotinio įsigijimo metu. Kadangi Taisyklėse žalos dydis siejamas su analogiško (lygiaverčio) daikto pakartotinio įsigijimo išlaidomis, faktinį analogiškų daiktų pakartotinį įsigijimą draudikas vertino kaip būdą šioms atlygintinoms išlaidoms nustatyti ir pagrįsti. Lietuvos banko vertinimu, Taisyklių nuostatos, įtvirtinančios draudimo išmokos apskaičiavimo ir išmokėjimo tvarką, yra suformuluotos pakankamai aiškiai ir suprantamai, tad vidutiniam vartotojui turi būti suprantami pagal sutartį jam tenkantys ekonominiai padariniai.

Atkreiptinas dėmesys, kad draudikas pareiškėjai siūlė ir sudarė galimybę pateikti visus pirmiau nurodytus dokumentus ir įrodymus, tačiau nei pareiškėja draudikui, nei pareiškėjos atstovas Lietuvos bankui nepateikė Taisyklėse nurodytų įrodymų atlygintinos žalos dydžiui nustatyti.

Be kita ko, pareiškėjai buvo paaiškinta, kad prašomi duomenys gali būti teikiami ne iš karto, o dalimis, draudikas apskaičiuotų draudimo išmoką dėl kiekvieno daikto atskirai. Vis dėlto, Lietuvos banko duomenimis, pareiškėja nepateikė jokių objektyvių duomenų, kurie leistų nustatyti atlygintiną daiktų vertę pagal Taisykles. Dėl šios priežasties sutiktina su draudiko argumentu, kad draudikas neturėjo pakankamo pagrindo apskaičiuoti draudimo išmokos taip, kaip reikalaujama Taisyklėse.

Kaip minėta, draudimo apsauga nėra absoliuti: išmokos mokėjimas priklauso ne tik nuo pripažinto bagažo praradimo fakto, bet ir nuo nustatytų konkrečių jo pasekmių – kokie daiktai prarasti bei kaip nustatoma atlygintina jų vertė pagal Taisykles. Lietuvos bankas sutinka su draudiko vertinimu, kad pareiškėja turėtų draudikui pateikti papildomus dokumentus ir informaciją, būtinus draudimo išmokos dydžiui nustatyti pagal Taisyklių reikalavimus, o draudikas turėtų juos įvertinti ir iš naujo spręsti dėl išmokos mokėjimo.

Pažymėtina, kad draudikas, administruojantis žalos bylą, iš esmės neatsisakė dėl Įvykio išmokėti draudimo išmoką. Draudikas tiek pareiškėjai, tiek Lietuvos bankui nurodė, kad sprendimas dėl draudimo išmokos mokėjimo bus priimtas, kai bus gauta informacija, reikšminga nustatant draudimo išmokos dydį. Lietuvos banko vertinimu, draudikas, vadovaudamasis šalių sudarytos draudimo sutarties nuostatomis, tikslų draudimo išmokos dydį gali nustatyti tik gavęs objektyvius duomenis apie bagaže buvusius daiktus ir jų vertę. Atsižvelgiant į tai, darytina išvada, kad, tiek pagal teisės aktų (Draudimo įstatymo 98 straipsnio 2 ir 3 dalis), tiek pagal tarp šalių sudarytos draudimo sutarties nuostatas, draudikas nėra surinkęs visų duomenų, reikalingų teisingam draudimo išmokos dydžiui nustatyti, todėl žalos bylos administravimo sustabdymas nelaikytinas nepagrįstu.

Nagrinėjamu atveju nėra pagrindo rekomenduoti draudikui pagal jo turimus duomenis priimti sprendimą dėl draudimo išmokos mokėjimo, todėl pareiškėjos atstovo reikalavimas yra nepagrįstas ir atmestinas.

Išvada

Nustačius, kad draudiko sprendimas nemokėti draudimo išmokos pagal pateiktus duomenis yra pagrįstas, pareiškėjos 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 detaliai atsakyti į kiekvieną šalių argumentą ir (ar) teiginį.[9]

598/2013; 2017 m. birželio 23 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-286-313/2017

[9] Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2010 m. spalio 5 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-382/2010; 2010 m. gruodžio 20 d.

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 pareiškėjos 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

nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-536/2010 ir kt.