



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

SPRENDIMAS

DĖL L. A. IR ERGO INSURANCE SE GINČO NAGRINĖJIMO

2017 m. gegužės 24 d. Nr. 242-213

Vilnius

Lietuvos bankas gavo L. A. (toliau – pareiškėja) kreipimąsi, kuriame pareiškėja prašė išnagrinėti tarp jos ir *ERGO Insurance SE*, veikiančios per Lietuvoje įsteigtą filialą, (toliau – draudikas) kilusį ginčą.

N u s t a t y t a:

Pareiškėja su draudiku sudarė transporto priemonių draudimo sutartį, kurią patvirtina draudiko išduotas transporto priemonių draudimo liudijimas Nr. (*duomenys neskelbtini*) (toliau – draudimo sutartis). Draudimo sutartimi apdraustas „Audi A4“ automobilis, valst. Nr. (*duomenys neskelbtini*) (toliau – automobilis), draudimo apsauga galioja nuo 2016 m. liepos 15 d. iki 2017 m. liepos 14 d. Draudimo sutartis sudaryta nuo 2014 m. rugpjūčio 1 d. galiojančių Transporto priemonių draudimo taisyklių Nr. 030 (toliau – Draudimo taisyklės) pagrindu.

2016 m. lapkričio 15 d. pareiškėja informavo draudiką, kad 2016 m. lapkričio 14 d. išvažiuodama iš automobilių stovėjimo aikštelės, esančios (*duomenys neskelbtini*), kliudė apsauginę posūkio kampą ribojančią metalinę konstrukciją ir taip sugadino automobilio dešinės pusės slenkstį. Draudikas nustatė, kad pareiškėja patyrė 187 Eur nuostolį, išskaičiavo 150 Eur išskaitą ir išmokėjo 37 Eur draudimo išmoką.

Pareiškėja kreipėsi į Lietuvos banką prašydama išnagrinėti tarp jos ir draudiko kilusį ginčą. Pareiškėja nurodo, kad draudiko ekspertui atvykus apžiūrėti automobilio buvo pamatyta, kad sugadintas ne tik automobilio slenkstis, bet ir dešinės pusės durys. Pasak pareiškėjos, iki atvykstant draudiko ekspertui automobilis stovėjo garaže. Durų sugadinimus draudiko atstovas pamatė nuplautą automobilį apžiūrėdamas dienos šviesoje. Pareiškėja tikina prižiūrėjusi ir mylėjusi automobilį, todėl spėja, kad durys galėjo būti sugadintos tada, kai po įvykio ji atidarė duris siekdama pasižiūrėti, kaip geriau nuvažiuoti nuo metalinių konstrukcijų. Pareiškėja teigia, kad buvo išsigandusi, nes tai pirmas eismo įvykis per 12 metų, kai pareiškėja turi teisę vairuoti automobilį, kitų automobilių vairuotojai ją ragino greičiau atlaisvinti išvažiavimą, todėl pareiškėja tiksliai nepamena, ar durimis atsirėmė į betoninę tvorelę, ar į virš jos esančius metalinius vamzdžius. Pareiškėja išreiškė nepasitenkinimą draudiko vykdytu žalos administravimo procesu ir nurodė nesutinkanti su išmokėtos draudimo išmokos dydžiu. Esą draudiko apskaičiuotas nuostolio dydis – 186,77 Eur neatitinka tikrovės, nes vien automobilio slenkščio remontas kainavo apie 250 Eur, taip pat nėra įvertintas nuostolis dėl durų sugadinimo, o draudiko sprendimas automobilio durų ir slenkščio sugadinimus vertinti kaip du atskirus įvykius sudaro prielaidas nepagrįstai taikyti dvigubą išskaitą (300 Eur vietoj 150 Eur).

Draudikas su pareiškėjos reikalavimais nesutinka ir prašo juos atmesti. Pasak draudiko, pagal Draudimo taisyklių 1.1 papunktį draudžiamasis įvykis yra siejamas su išoriniu poveikiu transporto priemonei, 5.1.5 papunktyje numatyta pareiškėjos pareiga perduoti draudikui teisingą informaciją apie įvykį, o pagal Draudimo taisyklių 4.3.4 papunktį draudikas turi teisę mažinti draudimo išmoką arba jos nemokėti, jeigu pareiškėja pateikia neteisingą informaciją apie draudžiamąjį įvykį. Draudiko įsitikinimu, minėtos Draudimo taisyklių nuostatos reiškia, kad draudikas turi pareigą išmokėti draudimo išmoką, atlyginančią tik dėl pareiškėjos deklaruoto įvykio

patirtus nuostolius. Draudiko ekspertas, vertindamas pareiškėjos deklaruoto įvykio aplinkybes, nustatė, kad pareiškėjos nurodytu būdu atidarant priekines dešinės pusės automobilio duris, durų galinė vertikali briauna galėjo kontaktuoti tik su apsauginės tvorelės vertikalia plokštuma (apsauginiais horizontaliais strypais) ir taip galėjo apgadinti tik durų kraštinę briauną, bet ne nuo durų briaunos apie 20–25 cm. nutolusią durų plokštumą. Draudikas atkreipia dėmesį į tai, kad 2016 m. lapkričio 15 d. pranešime apie įvykį pareiškėja taip pat nurodė, kad sugadintas tik automobilio dešinės pusės slenkstis. Vertinant turimą atliekamą ir transporto priemonių sugadinimo atitikties deklaruojamoms įvykio aplinkybėms vertinimas. Draudikas taip pat pabrėžia, kad pareiškėja nėra pateikusi jokio kito draudiko eksperto išvadą paneigiančio ekspertinio vertinimo.

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 (2016 m. sausio 28 d. redakcija) patvirtintų Vartotojų ir finansų rinkos dalyvių ginčų neteisminio sprendimo procedūros Lietuvos banke taisyklių 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.

Kaip matyti iš Lietuvos bankui pateiktų dokumentų ir informacijos, iš esmės šalys nesutaria dėl dviejų klausimų: pareiškėjos nuostolio dydžio dėl sugadinto automobilio slenksčio ir automobilio priekinių durų sugadinimo sąsajų su pareiškėjos deklaruotu įvykiu.

1) Dėl pareiškėjos nuostolio dėl sugadinto automobilio slenksčio dydžio

Tarp šalių nėra ginčo dėl to, kad pareiškėjos deklaruotame įvykyje 2016 m. lapkričio 14 d. buvo sugadintas automobilio slenkstis. Draudikas nurodo, kad jo vidaus turto vertintojas, naudodamasis *Audatex* sistema, nustatė, kad automobilio dešinės pusės slenksčio remonto darbai kainuoja 186,77 Eur. Atsižvelgdamas į tai, kad draudimo liudijime šalys yra sutarusios taikyti 150 Eur išskaitą, draudikas teigia apskaičiavęs 37 Eur pareiškėjai mokėtiną draudimo išmoką ir savo sprendimo keisti nesutinka. Pareiškėjos manymu, draudikas nuostolio dydį apskaičiavo neteisingai, nes „slenksčio tvarkymo darbai siekė apie 250 Eur“. Įvertinus šalių nurodytas aplinkybes matyti, kad ginčas tarp pareiškėjos ir draudiko kilo dėl nuostolio dydžio.

Vadovaujantis Lietuvos Respublikos civilinio kodekso (CK) 6.987 straipsniu, 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. Draudimo sutartis sudaroma standartinių sutarties sąlygų – draudiko parengtų draudimo rūšies taisyklių – pagrindu prisijungimo būdu.

Transporto priemonių draudimo sutartis yra savanoriška, todėl draudikas tokiose sutartyse gali savo nuožiūra pasiūlyti sąlygas, susijusias su teikiama draudimo apsauga ir draudimo išmokos skaičiavimo tvarka. Draudimo taisyklėse, be kita ko, privalo būti nurodyta žalos nustatymo tvarka, draudimo išmokų apskaičiavimo ir išmokėjimo tvarka (Draudimo įstatymo 92 straipsnio 1 dalies 8, 9 punktai). Pažymėtina, kad teisėtai sudaryta ir galiojanti sutartis jos šalims turi įstatymo galią. Sutartis įpareigoja atlikti ne tik tai, kas tiesiogiai joje numatyta, bet ir visa tai, ką lemia sutarties esmė arba įstatymai (CK 6.189 straipsnio 1 dalis). Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo 98 straipsnio 2 dalimi, draudikas privalo tirti aplinkybes, būtinas draudžiamąjį įvykio faktui, pasekmėms ir draudimo išmokos dydžiui nustatyti, dėdamas reikiamas pastangas.

Draudimo taisyklių 7.1.1 papunktyje yra detalizuota draudimo išmokų apskaičiavimo tvarka: „Jei draudimo sutartis sudaryta draudimo „rinkos vertė“ draudimo apsaugos variantu, žalos dėl transporto priemonės sugadinimo, kai ją remontuoti ekonomiškai tikslinga, atlyginimo dydis nustatomas pagal turėtas remonto išlaidas, būtinas atkurti sugadintą transporto priemonę ar jos detalių rinkos vertę iki draudžiamąjį įvykio. Atlyginamos apskaičiuotos būtinos remonto išlaidos atkurti sugadintą transporto priemonę ar jos detalių rinkos vertę iki draudžiamąjį įvykio <...>

Būtinios remonto išlaidos apskaičiuojamos pagal keičiamų detalių rinkos vertes (įvertinant transporto priemonės nusidėvėjimą) ir vidutinius darbų įkainius, atitinkančius technologijos lygį, vadovaujantis gamyklos gamintojos rekomenduojamais laiko normatyvais <...> Tuo atveju, jei draudėjas atsisako remontuoti savo transporto priemonę ir nesutinka su draudiko apskaičiuotomis būtinomis remonto išlaidomis, draudikas pateikia draudėjui transporto priemonių remonto paslaugas teikiančios (-ių) bendrovės (-ių) konkretų (-ius) pasiūlymą (-us) dėl transporto priemonės remonto atstatant ją į tokią pat būklę, kokia buvo prieš įvykstant draudžiamajam įvykiui, bei išmoka išmoką, vadovaujantis minėtu (-ais) konkrečiu (-ais) remonto pasiūlymu (-ais).“ Tai reiškia, kad sudarydamos draudimo sutartį šalys sutarė, kad įvykus draudžiamam įvykiui pareiškėjai bus išmokama draudimo išmoka, kuri atlygins apskaičiuotas būtinas automobilio remonto išlaidas (detalių rinkos vertes ir vidutinius darbų įkainius). Šalys taip pat yra sulygusios, kad tuo atveju, jeigu pareiškėja atsisakys remontuoti automobilį ir nesutiks su draudiko skaičiavimais, draudimo išmoka bus mokama pagal konkretų transporto priemonių remonto paslaugas teikiančios bendrovės pasiūlymą.

Iš Lietuvos bankui pateiktų dokumentų ir paaiškinimų matyti, kad draudikas, naudodamasis *Audatex* sistema, apskaičiavo, kad būtinios automobilio remonto (dėl sugadinto dešinės pusės slenksčio) išlaidos yra 186,77 Eur. Pareiškėja su apskaičiuotu nuostolio dydžiu nesutiko teigdama, kad automobilio slenksčio remonto kaina siekė 250 Eur. Pastaba apie pareiškėjos nesutikimą su apskaičiuotu nuostolio dydžiu įrašyta ir draudiko *Audatex* sistemoje sudarytoje sąmatoje. Kaip minėta, ginčai Lietuvos banke nagrinėjami laikantis rungimosi principo, reiškiančio, kad 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. Pažymėtina, kad pareiškėja ginčo byloje nėra pateikusi duomenų, patvirtinančių jos teiginį apie suremontuotą automobilio slenkstį ir patirtas remonto išlaidas (250 Eur). Kita vertus, tai nepaneigia fakto, kad pareiškėja yra išreiškusi nesutikimą su draudiko nustatytu nuostolio dydžiu.

Atsižvelgiant į minėtas aplinkybes ir vadovaujantis Draudimo taisyklių 7.1.1 papunkčiu darytina išvada, kad, tarp šalių kilus ginčui dėl būtinų automobilio dešinės pusės slenksčio remonto darbų išlaidų dydžio, draudikas turėjo pateikti pareiškėjai transporto priemonių remonto paslaugas teikiančios bendrovės konkretų pasiūlymą dėl automobilio dešinės pusės slenksčio remonto ir draudimo išmoką išmokėti vadovaudamasis būtent šiuo konkrečiu pasiūlymu, o ne teoriniu būtinų remonto išlaidų apskaičiavimu, atliktu naudojantis *Audatex* sistema. Nustačius, kad draudimo išmoka nėra apskaičiuota pagal Draudimo taisyklėse nustatytą tvarką, dėl kurios šalys yra sutarusios, ir įvertinus tai, kad ginčo byloje nėra jokių objektyvių duomenų, kurie patvirtintų pareiškėjos teiginius, kad automobilio dešinės pusės slenksčio remontas kainavo 250 Eur (t. y. nesant objektyvaus pagrindo pareiškėjos nurodytą 250 Eur sumą laikyti jos realiai patirtu nuostoliu), draudikui rekomenduotina kreiptis į transporto priemonių remonto paslaugas teikiančią bendrovę, paprašyti jos sudaryti konkrečią sąmatą (pateikti konkretų pasiūlymą) dėl automobilio dešinės pusės slenksčio remonto, atkuriant tokią pačią būklę, kokia buvo prieš įvykstant draudžiamajam įvykiui, ir draudimo išmoką išmokėti vadovaujantis minėta konkrečia remonto sąmata (pasiūlymu).

2) Dėl automobilio priekinių durų sugadinimo sąsajų su pareiškėjos deklaruotu įvykiu

Pareiškėja teigia, kad 2016 m. lapkričio 14 d. įvykyje buvo sugadintas ne tik automobilio dešinės pusės slenkstis, bet ir dešinės pusės priekinės durys. Draudikas teigia, kad nustatyti automobilio dešinės pusės priekinių durų sugadinimai negalėjo būti padaryti pareiškėjos nurodytomis aplinkybėmis, todėl atsisako mokėti draudimo išmoką, atlyginančią durų remonto išlaidas.

Įstatymas draudžia draudikui išmokėti draudimo išmoką ar atsisakyti ją išmokėti, neišsitikinus, kad draudžiamasis įvykis buvo, taip pat atsisakyti išmokėti draudimo išmoką, nepatikrinus visos jam prieinamos informacijos (Draudimo įstatymo 98 straipsnio 3 dalies 1, 2 punktai). Vadovaudamasis Draudimo įstatymo 98 straipsnio 7 dalimi, draudikas privalo įrodyti aplinkybes, atleidžiančias jį nuo draudimo išmokos mokėjimo ar suteikiančias teisę sumažinti

draudimo išmoką. Pažymėtina, kad būtent draudiko pareiga, gavus pradinę informaciją, atlikti draudžiamąjį įvykio tyrimą nustatyta ir Draudimo taisyklių 6.1.3 papunktyje.

Pareiškėja neneigia, kad iš karto po 2016 m. lapkričio 14 d. įvykio ji nepastebėjo automobilio dešinės pusės priekinių durų sugadinimo. Pareiškėja paaiškina, kad įvykis įvyko vakare, pareiškėjai grįžus namo automobilis buvo pastatytas garaže. Pasak pareiškėjos, durų sugadinimai buvo pamatyti kitą dieną, kai automobilio apžiūrėti atvyko draudiko ekspertas, automobilis buvo išvarytas iš garažo ir nuplautas. Pareiškėjos teigimu, durys galėjo būti sugadintos, kai iš karto po įvykio pareiškėja atidarė duris, norėdama pasižiūrėti, kaip jai išvažiuoti nuo metalinių konstrukcijų. Durys galėjo atsitrekti į betoninę tvorelę arba virš jos esančias metalines konstrukcijas.

O draudikas teigia, kad įvertinus automobilio slenkščio ir durų sugadinimus draudikui kilo abejonių, ar tokie sugadinimai galėjo būti padaryti pareiškėjos deklaruotame įvykyje. Dėl to draudikas apžiūrėjo eismo įvykio vietą. Išanalizavęs nustatytą informaciją, draudikas padarė išvadą, kad automobilio dešinės pusės slenkstis kontaktavo su automobilių stovėjimo aikštelėje esančio apsauginio metalinio atitvaro kampine dalimi. Konstatuodamas, kad automobilio dešinės pusės durys negalėjo būti sugadintos pareiškėjos nurodytomis aplinkybėmis, draudikas nurodė, kad tokiu būdu, kaip paaiškino pareiškėja, „atidaromos dešinės pusės priekinės durys, durų galine vertikalia briauna (5 foto, horizontalios rodyklės) galėjo kontaktuoti tik su apsauginės tvorelės (7, 9 foto) vertikalia plokštuma (apsauginiais horizontaliais strypais) ir taip apgadinti galėjo tik durų kraštinę briauną, bet ne durų plokštumą, nutolusią nuo durų briaunos apie 20–25 cm.“ Draudikas taip pat atkreipia dėmesį į tai, kad pranešime apie įvykį pareiškėja yra nurodžiusi, kad sugadintas tik dešinės pusės slenkstis, ir ginčo byloje nėra pateikusi jokie kito ekspertinio vertinimo, paneigiančio draudiko eksperto išvadą.

Kaip matyti iš ginčo byloje esančių dokumentų, draudiko atstovui atvykus apžiūrėti automobilio buvo nustatyta, kad yra sugadintos automobilio dešinės pusės priekinės durys ir dešinės pusės slenkstis. Dėl durų sugadinimo fakto ginčo tarp šalių nėra. Minėtą faktą patvirtina ir draudiko pateiktos automobilio nuotraukos. Tačiau šalys nesutaria, ar automobilio dešinės pusės priekinės durys galėjo būti sugadintos 2016 m. lapkričio 14 d. įvykyje. Kaip minėta, Draudimo įstatymo 98 straipsnio 7 dalies nuostatos būtent draudiką įpareigoja įrodyti aplinkybes, atleidžiančias jį nuo draudimo išmokos mokėjimo. Todėl, atsisakydamas mokėti draudimo išmoką už sugadintas automobilio duris, būtent draudikas turi pareigą įrodyti, kad durys negalėjo būti sugadintos pareiškėjos deklaruotame įvykyje. Kilus ginčui šią aplinkybę draudikas įrodinėja Lietuvos bankui pateikdamas ekspertinę pažymą.

Vis dėlto pažymėtina, kad vien ekspertinės pažymos pateikimo faktas pats savaime neįrodo draudiką nuo draudimo išmokos mokėjimo atleidžiančių aplinkybių. Tam, kad draudiko pateikta ekspertinė pažyma sudarytų pagrindą draudiko sprendimą nemokėti draudimo išmokos laikyti pagrįstu, turi būti įsitikinta pažymoje pateiktų duomenų ir nurodytų išvadų teisingumu ir pagrįstumu, t. y. turi būti nustatyta, ar pažymoje pateikti duomenys yra objektyvūs ir pagrįsti, ar eksperto išvados atitinka nustatytus duomenis ir yra motyvuotos, ar atliktas tyrimas yra pakankamai išsamus.

Įvertinus draudiko pateiktą ekspertinę pažymą matyti, kad ekspertas apžiūrėjo automobilio sugadinimus ir eismo įvykio vietą. Vertindamas pareiškėjos nurodytas aplinkybes ekspertas aiškinosi, kaip automobilis užvažiavo ant metalinių konstrukcijų ir į kurią konstrukcijų vietą atsirėmus galėjo būti sugadintas automobilio slenkstis. Tačiau darydamas išvadą, kad atidarant priekines dešinės pusės duris į apsauginius strypus jos galėjo atsiremti tik galine vertikalia briauna, draudiko ekspertas nepateikia jokių tai pagrindžiančių argumentų. Ekspertas teigia, kad yra sugadinta automobilio durų plokštuma, nuo durų galinės briaunos nutolusi apie 20–25 cm. Tačiau iš pateiktų automobilio nuotraukų matyti, kad duryse yra horizontali briauna, kuri, palyginti su žemiausiai esančia horizontalia durų briauna, yra iškilusi, ir durys yra sugadintos būtent ties šia iškilusia briauna. Atkreiptinas dėmesys į tai, kad ekspertinėje pažymoje nėra duomenų apie nustatytą automobilio durų sugadinimo aukštį ir įvykio vietoje esančios apsauginės tvorelės aukštį, nėra pateikta duomenų, kiek užvažiavus ant metalinės konstrukcijos galėjo pakilti automobilio dešinė pusė, koku kampu galėjo pasvirti automobilis, koks galėjo būti atstumas tarp automobilio

durų ir apsauginės tvorelės. Įvertinus ekspertinės pažymos turinį neaišku, kodėl ekspertas teigia, kad durys galėjo atsiremti į metalinius strypus, bet negalėjo atsiremti į betoninę tvoros dalį; kodėl durys į apsauginę tvorelę galėjo atsiremti su galine vertikalia briauna ir kodėl paneigiama atsirėmimo su iškilia horizontalia briauna galimybė. Ekspertinėje pažymoje nėra techninio padarytų išvadų pagrindimo, skaičiavimų, galimų scenarijų modeliavimo ir pan. Atsižvelgiant į tai, kad ekspertinėje pažymoje stinga techninio pagrindimo, joje pateiktos išvados laikytinos labiau deklaratyviomis nei pagrįstomis. Todėl Lietuvos bankas neturi pagrindo manyti, kad ginčo atveju vien pateikta ekspertinė pažyma yra pakankamas ir objektyvus įrodymas, atleidžiantis draudiką nuo prievolės mokėti draudimo išmoką. Lietuvos banko vertinimu, draudikas neginčijamai neįrodė, kad pareiškėjos deklaruoto įvykio metu ir pareiškėjos nurodytomis aplinkybėmis negalėjo būti sugadintos automobilio priekinės dešinės pusės durys, t. y. draudikas tinkamai neįvykdė Draudimo įstatymo 98 straipsnio 7 dalyje nustatytos pareigos.

CK 6.1012 straipsnio 1 dalies nuostatos įpareigoja draudėją apie draudžiamąjį įvykį pranešti draudikui per sutartyje nustatytą terminą ir sutartyje nustatytu būdu. Draudėjas privalo pateikti draudikui visus turimus dokumentus ir informaciją apie draudžiamąjį įvykio aplinkybes ir pasekmes, būtinus nustatant draudimo išmokos dydį (Draudimo įstatymo 98 straipsnio 1 dalis). Analogiškos draudėjo pareigos įtvirtintos ir Draudimo taisyklėse. Vis dėlto pažymėtina, kad pareigą aktyviai administruoti žalą ir tirti draudžiamąjį įvykio aplinkybes turi draudikas, o ne draudėjas (Draudimo taisyklių 6.1.3 papunktis, Draudimo įstatymo 98 straipsnio 2 dalis). Atsižvelgiant į teisinį reglamentavimą atkreiptinas dėmesys, kad draudėjo (pareiškėjos) prievolė pranešti draudikui apie įvykį ir pateikti visą turimą informaciją apie įvykio aplinkybes negali būti tapatinama su prievole tiksliai detalizuoti patirtą žalą, t. y. įvardyti visas sugadintas automobilio detales. Todėl draudiko argumentai, kad pranešime apie įvykį pareiškėja įvardijo tik sugadintą automobilio dešinės pusės slenkstį ir nepranešė apie sugadintas automobilio duris, taip pat nėra laikytini pakankamais draudikui siekiant įrodyti aplinkybes, atleidžiančias jį nuo draudimo išmokos mokėjimo.

Įvertinus minėtas aplinkybes darytina išvada, kad pareiškėjos reikalavimas išmokėti draudimo išmoką, atlyginančią nuostolius dėl automobilio priekinių dešinės pusės durų sugadinimų, laikant, kad jos yra sugadintos 2016 m. lapkričio 14 d. įvykyje (kartu su automobilio dešinės pusės slenksčiu), yra tenkintinas. Pažymėtina, kad tokiu atveju, nepaisant sugadintų automobilio detalių skaičiaus, esant vienam draudžiamajam įvykiui sutartyje nurodytą išskaitą draudikas turi teisę taikyti tik vieną kartą.

Remdamasis tuo, kas išdėstyta, ir vadovaudamasis Lietuvos Respublikos vartotojų teisių apsaugos įstatymo 27 straipsnio 1 dalies 2 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 59.2 papunkčiu, n u s p r e n d ž i u:

1. Iš dalies patenkinti pareiškėjos L. A. reikalavimus ir rekomenduoti *ERGO Insurance SE*:

1.1. kreiptis į transporto priemonių remonto paslaugas teikiančią bendrovę, paprašyti jos sudaryti konkrečią sąmatą (pateikti konkretų pasiūlymą) dėl automobilio dešinės pusės slenkščio remonto grąžinant jį į tokią pačią būklę, kokia buvo prieš įvykstant draudžiamajam įvykiui, ir draudimo išmoką išmokėti vadovaujantis minėta konkrečia remonto sąmata (pasiūlymu);

1.2. išmokėti pareiškėjai draudimo išmoką, atlyginančią nuostolius dėl sugadintų automobilio priekinių dešinės pusės durų, laikant, kad šie nuostoliai patirti 2016 m. lapkričio 14 d. įvykyje;

1.3. išmokant visus 2016 m. lapkričio 14 d. įvykyje pareiškėjos patirtus nuostolius atlyginančią draudimo išmoką, sutartyje nurodytą 150 Eur išskaitą taikyti tik vieną kartą.

2. Įpareigoti draudiką per mėnesį nuo šio sprendimo priėmimo dienos raštu informuoti Lietuvos banką apie šio sprendimo rezoliucinės dalies 1 punkte nurodytą rekomendacijų įgyvendinimą (neįgyvendinimą). Draudikui neįvykdžius minėtų rekomendacijų, 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.

Direktorius

Mindaugas Šalčius