



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

SPRENDIMAS

DĖL S. J. IR AAS „BTA BALTIC INSURANCE COMPANY“ GINČO NAGRINĖJIMO

2017 m. gegužės 29 d. Nr. 242-222
Vilnius

Lietuvos bankas gavo advokato A. K. (toliau – pareiškėjo atstovas), atstovaujančio S. J. (S. J.) (toliau – pareiškėjas), kreipimąsi, kuriuo prašoma išnagrinėti tarp pareiškėjo ir AAS „BTA Baltic Insurance Company“, veikiančios Lietuvoje per įsteigtą filialą, (toliau – draudikas) kilusį ginčą dėl įvykio pripažinimo nedraudžiamuoju pagrįstumo ir teisinių išlaidų atlyginimo.

N u s t a t y t a:

2016 m. liepos 1 d. pareiškėjas, siekdamas apdrausti savo sveikatą savanoriškuoju sveikatos draudimu ir gauti leidimą gyventi Lietuvoje, su draudiku per UADBB „Draudimo paslaugos“ draudimo brokerę V. D. sudarė Kelionės rizikų draudimo sutartį Nr. (*duomenys neskelbtini*) (toliau – draudimo sutartis), galiojančią užsieniečiams buvimo Lietuvoje laikotarpiu.

2016 m. rugpjūčio 18 d. pareiškėjas, vairuodamas jam priklausančią motorinę transporto priemonę (motociklą), nesugebėjo suvaldyti motociklo, nuvažiavo nuo kelio, atsitrenkė į skiriamą juostoje esantį metalinį atitvarą ir apvirto. Dėl eismo įvykio metu patirtų daugybinių kūno sužalojimų pareiškėjas greitosios medicinos pagalbos automobiliu buvo nugabentas į VĮ Vilniaus universitetinę ligoninę. Dėl patirtų sunkių kūno sužalojimų pareiškėjas kurį laiką buvo komos būsenos, vėliau ligoninėje gydytas.

2016 m. rugpjūčio 22 d. VĮ Vilniaus universitetinė ligoninė informavo draudiką apie įvykusį eismo įvykį, kuriame buvo stipriai sužalotas pareiškėjas. Pareiškėjo sutuoktinė J. J. pateikė draudikui pareiškėjo gydymo išlaidų, susidariusių už dvi pirmąsias gydymo dienas, sąskaitą, tačiau draudikas informavo, kad neturi teisinio pagrindo įvykį, kurio metu pareiškėjas patyrė žalą, pripažinti draudžiamuoju ir atlyginti pareiškėjo patirtas išlaidas už gydymo paslaugas. Tokį sprendimą draudikas grindė tuo, kad draudimo sutartis, kurios pagrindu pareiškėjas buvo apdraustas nuo sutartyje nurodytų rizikų, buvo sudaryta, vadovaujantis Kelionės rizikų draudimo taisyklių Nr. 55-LT (toliau – Taisyklės) nuostatomis, kurių Specialiųjų sąlygų 6.3.5 papunktyje įtvirtinta, kad draudikas neatlygina išlaidų ir įvykis nėra draudžiamasis, jeigu jis įvyko, užsiimant veikla, kuri priskiriama prie fizinio darbo, žiemos sporto, profesionalaus sporto ar didelės rizikos veiklos (išskyrus atvejus, kai už šią riziką, sudarant draudimo sutartį, buvo sumokėta papildoma įmoka ir šios rizikos buvo nurodytos draudimo liudijime).

Pareiškėjo atstovas kreipimesi į Lietuvos banką dėl ginčo nagrinėjimo nurodė, kad pareiškėjas nėra Lietuvos Respublikos pilietis ir visiškai nemoka lietuvių kalbos. Siekdamas apdrausti savo sveikatą tam, kad galėtų gauti leidimą laikinai gyventi Lietuvoje, pareiškėjas kreipėsi į UADBB „Draudimo paslaugos“ brokerę V. D. Draudimo brokerė užpildė visus reikiamus standartinės kelionės rizikos draudimo sutarties duomenis ir pateikė šią sutartį pasirašyti pareiškėjui. Pareiškėjo atstovo teigimu, draudimo sutartis buvo sudaryta lietuvių kalba, todėl pareiškėjas nesuprato ir negalėjo suprasti, kas joje nurodyta. Pareiškėjas, pasikliaudamas draudimo

brokere, pasirašė nurodytose vietose, nors, pareiškėjo atstovo teigimu, jam nebuvo išaiškinta informacija, kurią privalo pateikti draudimo tarpininkas klientams.

Pasak pareiškėjo atstovo, šią aplinkybę patvirtina draudiko teiginys, kad pareiškėjui nebuvo pasiūlyta didelės rizikos draudimo sutartis, nes draudikas negalėjo žinoti, kad būtent tokio draudimo reikia pareiškėjui. Pareiškėjo atstovas nurodo, kad būtent draudikui tenka pareiga išaiškinti sutarties sąlygas, o draudėjas, suprasdamas sutarties turinį, pasirenka, sudaryti tokią sutartį ar ne. Pareiškėjo atstovas papildomai nurodė, kad dar prieš sudarydamas draudimo sutartį pareiškėjas planavo įsigyti motociklą, todėl akivaizdu, kad, jeigu jam būtų buvusios išaiškintos standartinės sutarties sąlygos, jis būtų pasirinkęs kitą draudimo sutarties variantą, apimančią draudžiamuosius įvykius, kurie susiję su motociklo vairavimu.

Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 6.228⁶ straipsnio 1 dalyje įtvirtinta, kad suprantamos informacijos suteikimas apie sudaromą sutartį vartotojui – draudėjui, yra ne tik verslininko – draudiko, pareiga, bet ir vartotojo teisė gauti teisingą ir visapusišką informaciją apie teikiamas paslaugas. Pareiškėjo atstovas mano, kad, įvertinus aplinkybes, kuriomis buvo sudaryta draudimo sutartis, galima teigti, kad draudimo brokerė veikė formaliai ir akivaizdžiai pažeidė savo pareigas, o draudikas, įvykus draudžiamajam įvykiui, be jokio teisėto pagrindo siekia išvengti savo atsakomybės.

Pareiškėjo atstovas papildė savo kreipimąsi, nuroydamas, kad draudimo sutartis buvo sudaryta per labai trumpą laiką, pareiškėją konsultavusiai draudimo brokeri nepasidomėjus jokiais reikšmingomis tokiais sutarčiais sudaryti aplinkybėmis, nesuteikus pareiškėjui jokios informacijos apie sudarytą draudimo sutartį, tik nurodžius, kuriose vietose pasirašyti, įskaitant skiltį, kurioje teigiama, kad su Taisyklėmis bei sąlygomis pareiškėjas buvo supažindintas. Pareiškėjo atstovas atkreipia dėmesį į tai, kad aplinkybė, kad ieškovas buvo pasirašęs draudimo liudijimo pirmo lapo skiltyje, kurioje nurodoma, kad parašas patvirtina tai, jog prieš pasirašant sutartį asmuo buvo supažindintas su draudimo taisyklėmis ir jų kopiją gavo, nėra laikytina pakankamu ir tinkamu vartotojo supažindinimu su draudimo taisyklių, kurios yra draudimo sutarties dalis, sąlygomis.

Pareiškėjo atstovas teigia, kad dėl pirmiau nurodytų aplinkybių konstatuotina, kad individualiai neaptartas Taisyklių Specialiųjų sąlygų 6.3.5 papunktis yra niekinis ir pareiškėjui negaliojantis, todėl draudikas turi būti įpareigotas vykdyti sutartinius įsipareigojimus. Pareiškėjo atstovas mano, kad yra akivaizdu, jog pareiškėjo teisės pažeistos nesąžiningais draudiko veiksmais, nes jis atsisako atlyginti gydymo išlaidas, todėl prašo Lietuvos banko įpareigoti draudiką įvykį, dėl kurio pareiškėjas patyrė žalą, pripažinti draudžiamuoju ir atlyginti 4 286,91 Eur gydymo išlaidas, taip pat įpareigoti draudiką atlyginti 250 Eur pareiškėjo patirtas išlaidas už advokato teisinę pagalbą.

Draudikas atsiliepime į pareiškėjo atstovo kreipimąsi atkreipė dėmesį į tai, kad nelaimingas atsitikimas įvyko pareiškėjui vairuojant motociklą. Ši veikla Taisyklių kontekste vertintina kaip didelės rizikos veikla, o draudimo sutartyje pareiškėjas nėra pasirinkęs papildomos draudimo sąlygos, todėl, draudiko įsitikinimu, pareiškėjas turi pats apmokėti gydymo išlaidas.

Atsikirdamas į pareiškėjo atstovo argumentą, susijusį su supažindinimu su draudimo sutarties, įskaitant jos sudėtinę dalį – Taisykles, sąlygomis, draudikas atkreipia dėmesį į tai, kad sudarant sutartį draudimo tarpininkui nėra žinoma visa neribota informacija apie klientų tikslus poreikius ir ateities planus, pavyzdžiui, planus įsigyti ir vairuoti motociklą. Draudiko teigimu, draudimo tarpininkas vadovaujasi ta informacija, kuri jam yra suteikiama, ir privalo atsakyti į klausimus, kurie jam kliento yra užduodami, taip pat turi teisę užduoti papildomų klausimų, jeigu nepakanka kliento pateiktos informacijos, reikalingos draudimo sutarčiai sudaryti arba asmens poreikiams suprasti. Dėl to draudikas nesutinka su pareiškėjo atstovo teiginiais, kad draudimo brokerė privalėjo pareiškėjui paaiškinti kiekvieną įmanomą atvejį, kiekvieną draudžiamąjį ar nedraudžiamąjį įvykį, perskaityti kiekvienos iš draudimo sutartį sudarančio asmens pasirinktų ir likusių nepasirinktų draudimo rizikų apibrėžimus arba savarankiškai išaiškinti kiekvieną draudimo

sutarties sąlygą be sutartį sudarančio asmens atskiro teiravimosi, nes tai būtų neracionalu laiko ir ekonomiškumo prasme tiek sutartį sudarančiam asmeniui, tiek draudimo tarpininkui.

Draudikas, vadovaudamasis pateiktais paaiškinimais, Taisyklių sąlygomis ir turima įvykio bylos medžiaga, mano, kad sprendimas dėl įvykio pripažinimo nedraudžiamuoju buvo priimtas, nepažeidžiant Taisyklių sąlygų, Lietuvos Respublikos teisės aktų reikalavimų bei pareiškėjo teisių ir teisėtų interesų, todėl draudikas neturi nei teisinio, nei faktinio pagrindo tenkinti pareiškėjo reikalavimą.

Draudikas Lietuvos bankui papildomai pateikė palyginti kitą draudiko sudarytą ir galiojančią draudimo sutartį su konkrečiai draudimo sutarties šalių aptarta sąlyga dėl draudimo apsaugos galiojimo, važiuojant motociklu. Draudikas taip pat atkreipė dėmesį į tai, kad tiek galiojantys teisės aktai, tiek suformuota teismų praktika leidžia draudikui savarankiškai nustatyti prisiimamos draudimo rizikos ribas, kai sudaroma savanoriško pobūdžio draudimo sutartis, nes draudimo sutartis yra rizikos sutartis, pagal kurią draudikui tenka pareiga, įvykus draudžiamajam įvykiui, atlyginti atsiradusius nuostolius. Draudikas nurodė, kad visuomet prisiima santykinę riziką ir negali prisiimti nekontroliuojamos rizikos. Draudiko nuomone, tokia veikla, kaip važiavimas motociklu, nėra įprasta, kasdienė eiliniam (statistiniam) vartotojui. Ši veikla yra susijusi su didele rizika, kaip, pavyzdžiui, ekstremalus sportas, šuoliai parašiotu ir pan. Statistiškai rizika patirti traumą važiuojant motociklu ar kita panašia transporto priemone (keturratis, motoroleris ir kt.) yra keliasdešimt kartų didesnė, nei važiuojant automobiliu, nes motociklininko nesaugo nei transporto priemonės kėbulas, nei saugos sistemos, kurios įprastos automobiliams. Be to, tokio pobūdžio veikla reikalauja ne tik specialių įgūdžių, bet ir nustatytos formos leidimo, dėl to draudikas pagal standartines draudimo nuo nelaimingų atsitikimų sąlygas, t. y. be papildomos draudimo įmokos sumokėjimo už didesnio pavojaus rizikas, įprastai neprisiima rizikos ir tokius atvejus Taisyklių pagrindu laiko nedraudžiamaisiais, nebent draudimo sutartyje būtų numatyta kitaip. Draudiko nuomone, yra visiškai normali praktika, kad baziniu draudimo paketu nėra teikiama draudimo apsauga didelės rizikos veiklai ir dėl jos reikia tartis individualiai, tai įtvirtinant draudimo sutartyje.

Draudikas nurodė, kad dėl lietuvių kalbos nemokėjimo pasekmes privalo prisiimti pats pareiškėjas, ir pažymi, kad nepažeidžia jokių įstatymo nuostatų, nerengdamas tokių dokumentų, kaip draudimo taisyklės, nevalstybine kalba, todėl yra įsitikinęs, kad atitinkamas Taisyklių nuostatas taikė teisingai ir pareiškėjo atžvilgiu priėmė teisėtą sprendimą.

Lietuvos bankas, atsižvelgdamas į pareiškėjo atstovo nurodytas aplinkybes, susijusias su draudimo sutarties sudarymu, tarpininkaujant draudimo brokerei V. D., papildomai kreipėsi į UADBB „Draudimo paslaugos“ ir paprašė pateikti paaiškinimus, susijusius su pareiškėjo atstovo prašyme nurodytomis aplinkybėmis dėl draudimo sutarties sudarymo. UADBB „Draudimo paslaugos“ pateikė Lietuvos bankui paaiškinimus ir nurodė, kad nesutinka su pareiškėjo atstovo teiginiais. UADBB „Draudimo paslaugos“ nuomone, pareiškėjo atstovas visiškai nepagrįstai teigia, kad, sudarant draudimo sutartį, jam nebuvo suteikta ir paaiškinta draudimo tarpininko privaloma pateikti informacija. Šie teiginiai, UADBB „Draudimo paslaugos“ teigimu, visiškai neatitinka tikrovės, neatspindi realiai buvusios situacijos, yra ne tik nepagrįsti ir neįrodyti, bet ir nelogiški.

Pirma, iki draudimo sutarties sudarymo pareiškėjas analogiškas užsieniečio kelionės draudimo sutartis, tarpininkaujant draudimo brokeriui, buvo sudaręs bent tris kartus. 2012 m. draudimo liudijimo Nr. (*duomenys neskelbtini*), 2013 m. – draudimo liudijimo Nr. (*duomenys neskelbtini*), 2015 m. – draudimo liudijimo Nr. (*duomenys neskelbtini*) ir 2016 m. Pažymėtina, kad visų išvardytų draudimo sutarčių kaina yra labai panaši (nuo 52,13 Eur iki 59,12 Eur). Pareiškėjas kiekvieną kartą sudarydamas draudimo sutartį nurodydavo ir jos sudarymo tikslą – pateikti Migracijos departamentui prie Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos, kad būtų gautas arba pratęstas leidimas laikinai gyventi Lietuvoje, ir pagrindinį reikalavimą draudimo sutarčiai – pigiausia kaina. Taigi pareiškėjui ne vieną ir ne du kartus buvo išsamiai paaiškinta, nuo kokių rizikų jis yra apdraudžiamas ir kokie įvykiai yra draudžiamieji pagal jo sudarytas draudimo sutartis.

Draudimo brokerė, tarpininkaudama sudarant paskutinę draudimo sutartį, tinkamai įvykdė pareigą pareiškėjui išaiškinti draudimo sutarties sąlygas ir supažindinti su Taisyklėmis.

Antra, UADBB „Draudimo paslaugos“ teigimu, pareiškėjo atstovas klaidina, nurodydamas, kad lietuvių kalbos nemokėjimas sutrukdė pareiškėjui suprasti sudaromos draudimo sutarties sąlygas ir esmę. Tiek sudarant visas ankstesnes, tiek ir paskutinę draudimo sutartį su pareiškėju buvo bendraujama jam suprantama rusų kalba. Pabrėžtina ir tai, kad kai kurios draudimo sutartys buvo sudarytos trimis kalbomis: lietuvių, anglų ir rusų. Be to, pareiškėjas teigė, kad taip pat labai gerai supranta ne tik rusų, bet ir anglų kalbą. Draudimo sutarties esminiai punktai yra išversti į anglų kalbą, todėl nurodoma aplinkybė, kad pareiškėjas nemoka lietuvių kalbos, neturėjo ir negalėjo turėti įtakos nei jo apsisprendimui sudaryti draudimo sutartį, nei šios sutarties arba jos atskirų sąlygų klaidingam interpretavimui.

Trečia, draudimo sutartis buvo sudaryta, vadovaujantis standartinėmis Taisyklių sąlygomis, nenumatant papildomų išimčių dėl rizikos, susijusios su važiuoimu motociklais. Darytina išvada, kad kiekvienas potencialus draudėjas turi pareigą, prieš sudarydamas draudimo sutartį, atskleisti visą informaciją apie jo lūkesčius ir poreikius, o ne perkelti šią pareigą draudikui arba draudimo brokeriui. Nei anksčiau, nei 2016 m. sudarant draudimo sutartį pareiškėjas neužsiminė apie tai, kad vairuoja (ketina vairuoti) motociklą, taigi neatskleidė draudimo brokerei itin svarbios informacijos, kurios pagrindu draudimo brokerei atsirastų pareiga įspėti draudėją apie tai, kad jo įgyjamas draudimo liudijimas nesuteikia draudimo apsaugos didelės rizikos veiklai, prie kurios neabejotinai priskiriamas motociklo vairavimas. Be to, UADBB „Draudimo paslaugos“ nurodė, kad turėdama tokią informaciją draudimo brokerė neabejotinai mėgintų suderinti su draudiku kitokias negu standartinės, t. y. palankesnes pareiškėjui, draudimo sutarties sąlygas, apimančias ir didelės rizikos veiklos draudimo apsaugą. Šiuo konkrečiu nagrinėjamu atveju draudimo brokerė, nežinodama ir neturėdama objektyvios galimybės sužinoti apie pareiškėjo ateities planus, neturėjo jokio pagrindo pasiūlyti jam tartis individualiai dėl papildomos draudimo apsaugos didelės rizikos veiklai, tai įtvirtinant draudimo sutartyje. Draudimo produktas, kai draudžiamuoju įvykiu laikomas motociklo vairavimas, yra žymiai brangesnis negu standartinis paslaugų paketas, todėl tokios draudimo sutarties sudarymas draudimo brokerei būtų netgi finansiškai naudingesnis negu su pareiškėju sudarytas draudimo sutarties variantas.

Ketvirta, UADBB „Draudimo paslaugos“ pareiškėjo elgesį ir veiksmus, nepagrįstai apkaltinant draudimo brokerę ir pateikiant tikrovės neatitinkančią informaciją, vertina kaip nesąžiningo ir neapdairaus asmens siekį savo prisiimtą draudimo riziką perkelti draudikui ir (ar) draudimo brokerei.

Atsižvelgdama į pirmiau išdėstytas faktines aplinkybes ir vadovaudamasi teisės aktų nuostatomis, UADBB „Draudimo paslaugos“ yra įsitikinusi, kad draudimo brokerė, sudarydama su pareiškėju draudimo sutartį, teisingai taikė draudimo tarpininko veiklą reglamentuojančius teisės aktus, savo pareigas atliko sąžiningai ir rūpestingai ir nepažeidė pareiškėjo teisių ir teisėtų lūkesčių.

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 (toliau – Taisyklės) 45 punktu, vartojimo ginčai Lietuvos banke nagrinėjami laikantis rungimosi, ginčų nagrinėjimo operatyvumo, koncentracijos, ekonomiško 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, ginčas tarp šalių yra kilęs dėl draudiko sprendimo įvykį pripažinti nedraudžiamuoju pagrįstumo ir atsisakymo atlyginti pareiškėjo papildomai patirtas teisinės pagalbos išlaidas.

Vertinant pareiškėjo atstovo nurodytas aplinkybes, kuriomis jis remiasi kaip pareiškėjo draudikui keliamo reikalavimo pagrindu, pažymėtina, kad pareiškėjo atstovas nurodo, kad pareiškėjas, nemokėdamas lietuvių kalbos, negalėjo suprasti draudimo sutarties turinio ir esmės. Pareiškėjo atstovo teigimu, draudimo brokerė netinkamai atliko savo pareigas ir nesuteikė pareiškėjui visos reikalingos informacijos draudimo sutarčiai sudaryti, todėl draudikas nepagrįstai atsisako 2016 m. rugpjūčio 18 d. įvykį pripažinti draudžiamuoju ir atlyginti pareiškėjo patirtą žalą. Pareiškėjo atstovo teigimu, tik įvykus eismo įvykiui ir pareiškėjui suteikus būtinąją medicinos pagalbą, pareiškėjas sužinojo, kad draudimo sutarties sąlygos neatitinka jo poreikių.

Draudikas pažymėjo, kad pareiškėjas eismo įvykyje nukentėjo kaip motociklininkas. Ši veikla vertintina kaip didelės rizikos, o draudimo sutartyje pareiškėjas nebuvo pasirinkęs papildomos draudimo sąlygos, todėl, draudiko įsitikinimu, pareiškėjas turi pats apmokėti gydymo išlaidas.

UADBB „Draudimo paslaugos“, kurios draudimo brokerė tarpininkavo sudarant draudimo sutartį, taip pat nurodė, kad pareiškėjas nesiekė apsidrausti nuo didelės rizikos veiklos, priešingai, jį domino pigesnis draudimo variantas, todėl jam buvo pasiūlytas standartinis draudimo paketas. Pareiškėjas taip pat neinformavo draudimo brokerės apie savo planus išigyti ir vairuoti motociklą, todėl draudimo brokerė net neturėjo galimybės pasiūlyti pareiškėjui platesnę draudimo apsaugą. UADBB „Draudimo paslaugos“ taip pat nesutinka su pareiškėjo atstovo teiginiais dėl to, kad pareiškėjas nesuprato draudimo sutarties sudarymo proceso metu atliekamų veiksmų, nes su juo buvo bendraujama jo suprantama rusų kalba.

Vertinant Lietuvos bankui pateiktus įrodymus, nustatyta, kad kelionės rizikos draudimo liudijime nurodyta, kad pareiškėjas savo parašu patvirtino, kad, prieš sudarant draudimo sutartį, su draudimo liudijime nurodytų taisyklių sąlygomis buvo supažindintas, jas suprato ir taisyklių kopiją gavo. Papildomai atkreiptinas dėmesys į tai, kad esminės draudimo liudijimo sąvokos, tokios kaip „apdraustos rizikos ir draudimo suma asmeniui“, „kelionės tipas“, „draudimo sutarties pagrindas“ ir kt., yra išverstos ir papildomai nurodytos draudimo liudijime anglų kalba.

Pažymėtina, kad Lietuvos Respublikos draudimo priežiūros komisijos 2004 m. kovo 16 d. nutarimo Nr. N-30 „Dėl informacijos, kurią privalo teikti draudimo tarpininkai klientams“ 9.3 papunktyje nustatyta, kad visa informacija, kurią draudimo tarpininkas privalo pateikti klientui pagal šį nutarimą, pateikiama Europos Sąjungos valstybės narės, kurioje prisiimtas įsipareigojimas, oficialia kalba arba bet kuria kita kalba, dėl kurios susitaria šalys. Šiuo nagrinėjamu atveju, įvertinus Lietuvos bankui pateiktus įrodymus, darytina išvada, kad dalis draudimo sutarčiai aktualios informacijos pareiškėjui buvo pateikta anglų kalba, dalis – rusų kalba, o pagrindinė kalba buvo valstybės narės, kurioje prisiimtas įsipareigojimas, t. y. lietuvių kalba.

Papildomai atkreiptinas dėmesys į tai, kad draudimo veiklą reglamentuojantys teisės aktai neįtvirtina draudimo bendrovėms pareigos draudimo dokumentus, tokius kaip Taisyklės, parengti keliomis užsienio kalbomis arba pritaikyti jas individualiai pagal kliento, kuris yra užsienio pilietis, kalbinius įgūdžius, šiuo atveju Azerbaidžano Respublikos. Vis dėlto nustatyta, kad kelių ankstesnių draudimo sutarčių, pareiškėjo sudarytų su *ERGO Insurance SE* Lietuvos filialu, pagrindiniai draudimo liudijimo punktai papildomai išversti ne tik į anglų, bet ir į rusų kalbas.

Taisyklių, kurių pagrindu buvo sudaryta draudimo sutartis, Specialiųjų sąlygų 6.3.5 papunktyje nurodyta, kad išlaidos nebus atlyginamos ir įvykis nebus pripažintas draudžiamuoju, jeigu jis įvyko užsiimant veikla, kuri priskiriama prie profesionalaus sporto arba didelės rizikos veiklos (išskyrus atvejus, kai už šią riziką sudarant draudimo sutartį buvo sumokėta papildoma įmoka ir šios veiklos rūšys nurodytos draudimo liudijime). Papildomai Taisyklių Specialiųjų sąlygų 2.1.4 b papunktyje nustatyta, kad, jeigu draudimo liudijime nurodyta „Padidintos rizikos veikla“, draudimo apsauga apima autosportą, motosportą (įskaitant ir važinėjimą motociklu, motoroleriu, vandens, sniego motociklais, keturračiais, kartingais (įskaitant ir kaip keleiviui).

Vadovaujantis Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 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 nustatyta draudimo išmoką, apskaičiuotą įstatyme ar draudimo sutartyje nustatyta tvarka, jeigu įvyksta įstatyme ar draudimo sutartyje nustatytas draudžiamasis įvykis. Pagal Civilinio kodekso 6.156 straipsnio nuostatas, šalis turi teisę laisvai sudaryti sutartis ir savo nuožiūra nustatyti tarpusavio teises bei pareigas, išskyrus atvejus, kai tam tikras sutarties sąlygas nustato imperatyviosios teisės normos. Teisėtai sudaryta sutartis jos šalims turi įstatymo galią (Civilinio kodekso 6.189 straipsnio 1 dalis). Draudimo sutartis sudaroma standartinių sutarties sąlygų – draudiko parengtų draudimo rūšies taisyklių – pagrindu prisijungimo būdu. Draudimo rūšies taisyklėse turi būti nustatyti draudžiamieji ir nedraudžiamieji įvykiai (Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo 92 straipsnio 1 dalies 2 ir 3 punktai).

Draudimo sutartimi draudimo objektui (draudėjo ar naudos gavėjo turciniams interesams) suteikiama apsauga – įsipareigojimas mokėti draudimo išmoką įvykus draudžiamajam įvykiui (Draudimo įstatymo 2 straipsnio 19 dalis) – nėra absoliuti, draudikas, prisiimdamas draudimo riziką, nustato draudimo sutartimi suteikiamos draudimo apsaugos ribas. Draudimo apsauga nustatoma tiek draudiko parengtose draudimo rūšies taisyklėse (standartinėse sąlygose), tiek draudimo liudijime aptartose individualiose sąlygose. Draudimo taisyklėse nustatyti atvejai, laikytini draudžiamaisiais ir (arba) nedraudžiamaisiais įvykiais, teismų praktikoje pripažinti esmine draudimo sutarties sąlyga (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus 2016 m. kovo 10 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-143-313/2016). Todėl sprendžiant dėl konkrečių aplinkybių priskyrimo prie draudžiamųjų įvykių turi būti vadovaujama šalių sudarytos sutarties nuostatomis, jeigu jos neprieštarauja imperatyviosioms įstatymo normoms.

Atsižvelgiant į ginčo šalių Lietuvos bankui nurodytas aplinkybes ir pateiktus paaiškinimus, darytina išvada, kad pareiškėjui turėjo būti žinomas draudimo sutarties pagrindas. Be to, pareiškėjas savo parašu draudimo liudijime patvirtino, kad visą informaciją, kurią privalo pateikti draudimo tarpininkas, gavo. Be to, atkreiptinas dėmesys ir į tai, kad pastaroji draudimo sutartis iš esmės savo sąlygomis nesiskyrė nuo ankstesniais metais pareiškėjo sudarytų draudimo sutarčių, esminis visų sutarčių tikslas – gauti leidimą laikinai gyventi Lietuvoje. Nors pareiškėjo atstovas ir nurodo, kad dar prieš sudarydamas draudimo sutartį pareiškėjas ketino įsigyti ir vairuoti motociklą, tačiau nepagrindė, dėl kokių priežasčių ši informacija turėjo būti žinoma draudimo brokeriui.

Nagrinėjamu atveju atkreiptinas dėmesys į UADBB „Draudimo paslaugos“ Lietuvos bankui papildomai pateiktus paaiškinimus, pagrindžiančius, kad draudimo tarpininkas tinkamai vykdė pareigas. Lietuvos bankui buvo detaliai paaiškinta, kad, prieš sudarant draudimo sutartį, draudimo brokerė, remdamasi pareiškėjo pateikta informacija, nustatė ir nurodė jo poreikius ir reikalavimus (sveikatos draudimas leidimui laikinai gyventi Lietuvoje gauti), taip pat nurodė pagrindines priežastis, kuriomis remdamasi klientui davė vieną ar kitą patarimą dėl tam tikros draudimo sutarties (standartinis draudimo produktas už pareiškėjo pageidaujamą kainą). Ši informacija leidžia daryti išvadą, kad draudimo brokerė pagal pareiškėjo pateiktą informaciją neturėjo pagrindo jam pasiūlyti brangesnį draudimo produktą su platesne draudimo apsauga, negu pareiškėjas turėjo iki šiol, arba numanyti, kad pareiškėjas ketina užsiimti padidintos rizikos veikla. UADBB „Draudimo paslaugos“ pateikė pareiškėjo ankstesniais metais sudarytas draudimo sutartis, kuriose nurodytas toks pats kelionės tipas ir tokios pačios draudimo rizikos rūšys.

Lietuvos bankui įvertinus pateiktus dokumentus ir draudimo sutarties bei teisės aktų nuostatas, įtvirtinančias draudimo sutarties sudarymo sąlygas, darytina išvada, kad pareiškėjo reikalavimas pripažinti, kad draudimo sutartimi teikiama draudimo apsauga apimtų ir didelės rizikos veiklą, yra nepagrįstas, todėl atmestinas.

Atmetus pareiškėjo draudikui keliamą reikalavimą išmokėti draudimo išmoką, atlyginančią 2016 m. rugpjūčio 18 d. eismo įvykyje patirtą žalą, papildomos išlaidos, skirtos teisinei pagalbai, nėra atlyginamos. Be to, pažymėtina, kad nors pareiškėjas taip pat kėlė reikalavimą draudikui atlyginti jo papildomai patirtas išlaidas, tačiau nepateikė įrodymų, patvirtinančių, kad šias išlaidas iš tikrųjų patyrė.

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 S. J. reikalavimą.

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