



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

SPRENDIMAS

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

2017 m. liepos 5 d. Nr. 242-280

Vilnius

Lietuvos bankas gavo S. L. (toliau – pareiškėjas) kreipimąsi, kuriuo prašoma išnagrinėti tarp pareiškėjo ir AAS „BTA Baltic Insurance Company“, veikiančios Lietuvoje per įsteigtą filialą, (toliau – draudikas) kilusį ginčą.

N u s t a t y t a:

Tarp pareiškėjo ir draudiko buvo sudaryta nuo 2016 m. balandžio 20 d. iki 2017 m. balandžio 19 d. galiojanti nelaimingų atsitikimų draudimo sutartis (*duomenys neskelbtini*), kuria pareiškėjas buvo apdraustas nuo netekto darbingumo, mirties, traumų ir susirgimų draudimo rizikų.

2016 m. gruodžio 25 d. pareiškėjas draudikui pateikė pranešimą apie 2016 m. gruodžio 25 d. įvykusį nelaimingą atsitikimą. 2016 m. gruodžio 25 d. VšĮ Marijampolės ligoninės Paciento tyrimo priėmimo ir skubios pagalbos skyriaus, į kurį kreipėsi pareiškėjas, parengtame 2016 m. gruodžio 25 d. įvykio aprašyme nurodyta, kad pareiškėjui „nepavyko tinkamai atsistoti ant lovos krašto, jis nukrito ir pajuto skausmą“. Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės VšĮ Kauno klinikų (toliau – Kauno klinikos) Endokrinologijos skyriaus medicinos dokumentų išrašė nurodyta, kad pareiškėjui buvo diagnozuotas šlaunikaulio pertrochanterinis lūžis.

Draudikas, vadovaudamasis draudimo sutarčiais taikomų Nelaimingų atsitikimų draudimo taisyklių Nr. 53 (toliau – Taisyklės) Specialiųjų sąlygų 11.1.2 papunkčiu, atsisakė mokėti draudimo išmoką dėl 2016 m. gruodžio 25 d. įvykio, nurodydamas, kad pareiškėjui diagnozuotas šlaunikaulio lūžis yra priskiriamas prie patologinių lūžių, nes jį sąlygojo pareiškėjui diagnozuota liga – osteoporozė.

Pareiškėjas, nesutikdamas su draudiko sprendimu nemokėti draudimo išmokos, kreipėsi į Lietuvos banką nurodė, kad draudikas sprendimą nemokėti draudimo išmokos priėmė, vadovaudamasis Kauno klinikų Endokrinologijos skyriaus medicinos dokumentų išrašė, kuriame pateikti duomenys apie „anamnezėje daugybinius netrauminius lūžius“, nurodytomis aplinkybėmis. Pareiškėjas teigė, kad visi jo patirti lūžiai buvo trauminiai ir šias aplinkybes gali patvirtinti „VšĮ Marijampolės ligoninės Traumatologijos skyrius ir Marijampolės Jono Bieliausko šeimos klinikos gydytoja I. B.“.

Pareiškėjas pabrėžė, kad šlaunikaulis lūžo 2016 m. gruodžio 25 d. traumos metu, koja lūžo, nes pareiškėjas nukrito, o ne ramiai stovėjo. Pareiškėjas teigė, kad jam osteoporozė buvo diagnozuota tik 2017 m. sausio 26 d., taigi šlaunikaulis lūžo dar prieš diagnozuojant ligą. Pareiškėjas nurodė, kad draudikas nepagrįstai teigia, jog jam osteoporozė buvo diagnozuota 2016 m. rugpjūčio 23 d. atlikus kaulų densitometrinį tyrimą, nes, pareiškėjo teigimu, po šio tyrimo osteoporozė jam buvo tik įtariama. Pareiškėjas ir jį gydantis gydytojas apie osteoporozę iki 2016 m. gruodžio 25 d. traumos nežinojo ir dėl šios ligos pareiškėjas nesigydė. Remdamasis nurodytomis aplinkybėmis, pareiškėjas teigė, kad 2016 m. gruodžio 25 d. įvykis turi būti pripažintas draudžiamuoju.

Draudikas, nesutikdamas su pareiškėjo kreipimesi nurodytomis aplinkybėmis, pabrėžė, kad Marijampolės apskrities ligoninės Nacionaliniame osteoporozės centre 2016 m. rugpjūčio 23 d. atlikto densitometrinio (kaulo tankio) tyrimo išvadoje buvo užfiksuota, kad tankis yra -2,9 (T-Score) ir nustatyta diagnozė „osteoporozė“. Draudikas nurodė, kad pareiškėjas nepagrįstai teigė, jog jam 2016 m. rugpjūčio 23 d. atlikto tyrimo metu osteoporozės diagnozė buvo tik įtariama, nes būtent šio tyrimo metu osteoporozės diagnozė pareiškėjui buvo patvirtinta. Be to, draudikas pabrėžė, kad surinkti medicinos duomenys patvirtino, jog dešinio šlaunikaulio suprakondilinis lūžis pareiškėjui buvo diagnozuotas dar 2012 m. gruodžio 31 d. ir buvo atlikta šlaunikaulio osteosintezė. 2014 m. birželio 13 d. iš dešinio šlaunikaulio buvo pašalintos metalo konstrukcijos. 2016 m. gegužės 27 d. pareiškėjui atlikto radiologinio tyrimo aprašyme nurodyta, kad „dešinio šlaunikaulio distalinis galas priekinėje / lateralinėje dalyse deformuota, kaulinis defektas – pakitimai labiausiai panašūs į senus potrauminius ir pooperacinius pakitimus. Sąnarinis tarpas sužemėjęs, smulkios degeneracinės cistos šlaunikaulio distalinėje dalyje – II stadijos gonartrozė. Patelofemoralinė artrozė. Bendrinė kaulų porozė.“

Draudikas nurodė, kad 2016 m. gruodžio 25 d. traumos metu pareiškėjas sirgo kaulų liga, kuri turėjo tiesioginį priežastinį ryšį su traumos pobūdžiu ir jos padariniais. Atsižvelgdamas į tai, draudikas nurodė, kad 2016 m. gruodžio 25 d. įvykis atitinka Taisyklių Specialiųjų sąlygų 11.1.2 papunktyje įtvirtintas įvykio pripažinimo nedraudžiamuoju sąlygas. Draudikas pabrėžė, kad 2014 m. balandžio 14 d. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-465 patvirtintame Osteoporozės ambulatorinio gydymo kompensuojamaisiais vaistais tvarkos apraše (toliau – Tvarka) nurodoma, kad osteoporozė – tai sisteminė kaulų liga, kuriai būdinga maža kaulų masė, kaulinio audinio mikroarchitektūros pokyčiai, lemiantys kaulų trapumo ir lūžių rizikos padidėjimą (Tvarkos 2.1 papunktis), o osteoporozinis lūžis, kurio diagnozė patvirtinta Kauno klinikų Endokrinologijos skyriaus medicinos dokumentų išrašė, yra apibūdinamas kaip „savaimė, be išorės jėgos poveikio, be traumos arba nugriuvus iš aukščio dėl mažos mechaninės energijos (kuri įprastai nesukelia kaulo lūžio) poveikio įvykęs lūžis“. Remdamasis nurodytomis aplinkybėmis, draudikas konstatavo priėmęs pagrįstą sprendimą dėl dešinio šlaunikaulio petrochanterinio lūžio Taisyklių Specialiųjų sąlygų 11.1.2 papunkčio pagrindu pareiškėjui nemokėti draudimo išmokos.

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. Nagrinėdamas ginčą Lietuvos bankas atlieka pateiktų įrodymų vertinimą, kurio pagrindu priimamas sprendimas.

Atsižvelgiant į ginčo šalių nurodytas aplinkybes ir pateiktus įrodymus, darytina išvada, kad šalių ginčas kyla dėl draudiko sprendimo 2016 m. gruodžio 25 d. įvykį pripažinti nedraudžiamuoju pagrįstumo.

Lietuvos Respublikos civilinio kodekso (toliau – CK) 6.189 straipsnio 1 dalyje nustatyta, kad teisėtai sudaryta ir galiojanti sutartis jos šalims turi įstatymo galią. 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 įstatymams.

Svarbu pažymėti, kad tarp pareiškėjo ir draudiko sudaryta nelaimingų atsitikimų draudimo sutartis (*duomenys neskelbtini*) yra savanoriška, todėl draudikas, vadovaudamasis CK 6.156 straipsnio 1 dalies nuostatomis, tokio pobūdžio sutartyse gali savo nuožiūra pasiūlyti sąlygas, susijusias su teikiamos draudimo apsaugos apimtimi. Kasacinio teismo praktikoje yra nurodyta, kad draudimo sutartimi draudimo objektui teikiama draudimo apsauga nėra absoliuti – draudikas, prisiimdamas draudimo riziką, nustato draudimo sutartimi suteikiamos draudimo apsaugos ribas – atvejus, kada mokama draudimo išmoka, ir atvejus, kada draudikas yra atleidžiamas nuo pareigos mokėti draudimo išmoką (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus teisėjų kolegijos

2012 m. kovo 13 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 3K-3-91/2012; 2009 m. birželio 15 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 3K-3-32/2009; 2013 m. balandžio 19 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 3K-3-215/2013).

Draudimo apsauga nustatoma tiek draudiko parengtose draudimo rūšies taisyklėse, tiek draudimo liudijime aptartose individualiose sąlygose. Draudimo taisyklėse nustatomi atvejai, kurie laikytini draudžiamaisiais įvykiais, taip pat kurie tokiais nelaikytini. Taigi draudiko prievolės išmokėti draudimo išmoką pagal įstatymuose nustatytą teisinį reglamentavimą ir draudimo sutartį atsiradimas siejamas su draudžiamojo įvykio fakto nustatymu (CK 6.987 straipsnis) (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus teisėjų kolegijos 2012-03-13 nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 3K-3-91/2012; 2009-06-15 nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 3K-3-257/2009; 2009-02-09 nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 3K-3-32/2009; 2013-04-19 nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 3K-3-215/2013).

Nagrinėjamu atveju draudimo sutartimi įtvirtintos įvykio pripažinimo draudžiamuoju ir nedraudžiamuoju sąlygos yra nustatytos Taisyklėse. Remiantis Nelaimingų atsitikimų draudimo liudijimo duomenimis, nustatyta, kad pareiškėjas, pasirašydamas draudimo liudijime, patvirtino, kad buvo tinkamai supažindintas su Taisyklių sąlygomis, Taisyklės suprato ir gavo jų kopiją. Todėl, remiantis CK 6.185 straipsnio 2 dalies, 6.186 straipsnio 1 dalies ir 6.992 straipsnio 2 dalies nuostatomis, darytina išvada, kad draudimo sutarties sąlygos, tarp jų ir Taisyklių Specialiųjų sąlygų 11.1.2 papunktyje įtvirtintos įvykio pripažinimo nedraudžiamuoju sąlygos, su kuriomis pareiškėjas įstatymų nustatyta tvarka buvo tinkamai supažindintas, ir, sudarydamas draudimo sutartį, išreiškė valią dėl sutarties sąlygų taikymo, pareiškėjui yra privalomos ir turi būti taikomos.

Vertinant 2016 m. gruodžio 25 d. įvykio atitiktį Taisyklių Specialiųjų sąlygų 11.1.2 papunkčio sąlygoms, pažymėtina, kad šioje sąlygoje nustatyta, kad nedraudžiamuoju įvykiu pripažįstamas sistemos funkcinio vieneto sužalojimas, jei iki traumos ši sritis buvo pažeista ligos arba tai yra patologinis lūžis. Specialiosiose sąlygose pateiktose sąvokose patologinis lūžis apibrėžiamas kaip kaulo lūžis dėl kaulų struktūros pokyčių, kuris įvyko be išorės mechaninio poveikio.

Nagrinėjamu atveju pareiškėjas, siekdamas nuginčyti draudiko nurodytas aplinkybes, kad dėl 2016 m. gruodžio 25 d. įvykio pareiškėjui diagnozuotas šlaunikaulio pertrochanterinis lūžis laikytinas patologiniu lūžiu, nes iki šio įvykio lūžęs kaulas buvo pažeistas kaulų ligos – osteoporozės, teigė, kad osteoporozė pareiškėjui buvo diagnozuota tik po 2016 m. gruodžio 25 d. įvykio, t. y. 2017 m. sausio 26 d., todėl 2016 m. gruodžio 25 d. įvykiui negali būti taikomos Taisyklių Specialiųjų sąlygų 11.1.2 papunkčio nuostatos.

Vertinant šias pareiškėjo nurodytas aplinkybes, svarbu pažymėti, kad Taisyklių Specialiųjų sąlygų 11.1.2 papunktyje nėra nustatytos būtinos sąlygos, kad sritis, dėl kurios kaulo lūžio apdraustasis pageidauja gauti draudimo išmoką, turi būti pažeista ligos, kurios diagnozė yra patvirtinta medicinos dokumentais. Įvykio pripažinimo nedraudžiamuoju Taisyklių Specialiųjų sąlygų 11.1.2 papunkčio pagrindu sąlyga laikytinas priežastinio ryšio tarp ligos, kuria serga apdraustasis (tačiau kurios diagnozė iki traumos ir galėjo būti nepatvirtinta), ir kaulo lūžio patvirtinimas.

Pažymėtina, kad draudikas, siekdamas paneigti pareiškėjo nurodytas aplinkybes, kad osteoporozės diagnozė pareiškėjui pirmą kartą mediciniškai buvo patvirtinta tik 2017 m. sausio 26 d., nurodė, kad Marijampolės apskrities ligoninės Nacionaliniame osteoporozės centre 2016 m. rugpjūčio 23 d. atlikto densitometrinio (kaulo tankio) tyrimo išvadoje buvo užfiksuota, kad tankis yra -2,9 (T-Score) ir nustatyta diagnozė „osteoporozė“. Pažymėtina, kad nors pareiškėjas kreipėsi į Lietuvos banką teigė, kad 2016 m. rugpjūčio 23 d. atlikto tyrimo metu osteoporozė pareiškėjui buvo tik įtariama, tačiau Lietuvos bankui nepateikė jokių savo teiginius pagrindžiančių įrodymų. Be to, Lietuvos bankui pateiktame medicinos dokumento išrašė pateikta išvada „osteoporozė“ ir šį tyrimą atlikusio specialisto įrašas – „osteoporozė“ suteikia pagrindą abejoti pareiškėjo nurodytų aplinkybių, kad 2016 m. rugpjūčio 23 d. pareiškėjui atlikto tyrimo metu osteoporozės diagnozė nebuvo patvirtinta, teisingumu.

Svarbu pažymėti, kad Kauno klinikų Endokrinologijos skyriaus medicinos dokumentų išrašė nurodyta, kad „sunkios osteoporozės, komplikuotos patologiniais lūžiais, gydymui, indikuotinas gydymas II eilės vaistu“. Remiantis Kauno klinikų Endokrinologijos skyriaus medicinos dokumentų išrašė nurodytomis aplinkybėmis dėl pareiškėjui diagnozuotos osteoporozės pobūdžio („sunki osteoporozė“) ir vadovaujantis 2016 m. rugpjūčio 23 d. Marijampolės apskrities ligoninės Nacionaliniame osteoporozės centre 2016 m. rugpjūčio 23 d. atlikto densitometrinio (kaulo tankio) tyrimo išvada, kurioje nurodyta, kad pareiškėjui diagnozuota osteoporozė, darytina išvada, kad 2016 m. gruodžio 25 d. nelaimingo atsitikimo metu pareiškėjas jau sirgo osteoporozė.

Pažymėtina, kad civilinėje teisėje faktų įrodomumo problema sprendžiama remiantis tikimybių pusiausvyros principu, t. y. faktas gali būti pripažintas įrodytu, jei šalies, kuri juo remiasi, pateikti įrodymai leidžia daryti labiau tikėtiną išvadą, kad jis yra, nei kad jo nėra (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2008 m. rugpjūčio 25 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 3K-3-304/2008; 2008 m. kovo 26 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 3K-3-187/2008; 2004 m. spalio 4 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 3K-3-513/2004). Nagrinėjamu atveju Lietuvos bankui pateiktų įrodymų visuma suteikia pagrindą konstatuoti, kad 2016 m. gruodžio 25 d. pareiškėjui lūžęs šlaunikaulis buvo pažeistas kaulų ligos – osteoporozės.

Vertinant draudiko nurodytas aplinkybes, kad dėl 2016 m. gruodžio 25 d. įvykio pareiškėjui diagnozuotas šlaunikaulio pertrochanterinis lūžis pripažintinas patologiniu lūžiu, pažymėtina, kad, kaip minėta, Kauno klinikų Endokrinologijos skyriaus medicinos dokumentų išrašė yra nurodyta, kad pareiškėjui diagnozuota sunki osteoporozė yra komplikuota patologiniais lūžiais. Kauno klinikų Endokrinologijos skyriaus medicinos dokumentų išrašė yra nurodyta diagnozė: „osteoporosis cum fractura femoria dex (M80.85; S72). Status post osteosynthesis femoris dex. (2016 m. gruodžio 25 d.)“. Draudikas pateiktame atsiliepime į pareiškėjo kreipimąsi nurodė, kad Kauno klinikų Endokrinologijos skyriaus medicinos dokumentų išrašė nurodyti duomenys apie pareiškėjui nustatytą diagnozę pagrindžia, kad pareiškėjui dėl 2016 m. gruodžio 25 d. patirtos traumos buvo nustatytas osteoporozinis lūžis, nes medicinos dokumentų išrašė nurodyta diagnozė M80.85 reiškia „osteoporozę su patologiniu lūžiu, dubens sritis ir šlaunis“. Pareiškėjas Lietuvos bankui nepateikė jokių įrodymų, paneigiančių Kauno klinikų Endokrinologijos skyriaus medicinos dokumentų išrašė nurodytas aplinkybes dėl patologinių lūžių, sąlygotų osteoporozės, nustatymo. Atsižvelgiant į tai ir įvertinus aplinkybę dėl osteoporozės sąlygoto pareiškėjui 2016 m. gruodžio 25 d. lūžusio šlaunikaulio pažeidimo, nėra pagrindo pareiškėjo teiginių, kad 2016 m. gruodžio 25 d. įvykiui netaikytinos Taisyklių Specialiųjų sąlygų 11.1.2 papunkčio sąlygos, laikyti pagrįstais.

Apibendrinant Lietuvos banko nustatytas aplinkybes ir vadovaujantis Lietuvos bankui pateiktų įrodymų visuma, darytina išvada, kad draudikas tinkamai pritaikė nelaimingų atsitikimų draudimo sutarties (*duomenys neskelbtini*) sąlygas. Atsižvelgiant į tai, pažymėtina, kad pareiškėjo reikalavimas 2016 m. gruodžio 25 d. įvykį pripažinti draudžiamuoju yra atmestinas kaip nepagrįstas.

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. L. 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