



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

**SPRENDIMAS
DĖL X. X. IR AB „LIETUVOS DRAUDIMAS“ GINČO NAGRINĖJIMO**

2017 m. rugsėjo 6 d. Nr. 242-373
Vilnius

Lietuvos bankas gavo X. X. (toliau – pareiškėja) atstovės advokatės Y. Y. (toliau – pareiškėjos atstovė) pateiktą kreipimąsi, kuriuo pareiškėjos atstovė prašo išnagrinėti ginčą, kilusį tarp jos atstovaujamos pareiškėjos ir AB „Lietuvos draudimas“ (toliau – draudikas) dėl draudiko veiksmų, kuriais galėjo būti pažeistos pareiškėjos teisės.

N u s t a t y t a:

2015 m. gruodžio 1 d. pareiškėja su draudiku Transporto priemonių draudimo taisyklių Nr. 21 (toliau – Taisyklės) pagrindu sudarė transporto priemonių draudimo sutartį (toliau – Sutartis) dėl pareiškėjai priklausančios transporto priemonės „BMW X5“, valst. Nr. (*duomenys neskelbtini*), (toliau – Automobilis).

2016 m. balandžio 13 d. buvo apvogtas ir apgadintas pareiškėjos Automobilis.

2016 m. balandžio 14 d. pareiškėja pranešė apie įvykį draudikui, kuris įvykio metu buvo apdraudęs pareiškėjai priklausančią Automobilį savanoriškuoju draudimu, ir paprašė išmokėti draudimo išmoką, atlyginančią Automobiliui padarytą žalą. Draudikas apžiūrėjo pareiškėjos Automobilį ir 2016 m. balandžio 18 d. ir 2016 m. gegužės 10 d. sudarė Automobilio techninės apžiūros aktus, kuriuose užfiksavo Automobilio sugadinimus, išvardijo keičiamas bei remontuojamas dalis.

2016 m. rugpjūčio 8 d. pareiškėja pateikė draudikui 2016 m. rugpjūčio 1 d. UAB „Autoservista“ išrašytą PVM sąskaitą faktūrą, kurioje nurodyta 9 574,44 Eur suma, ir šios sąskaitos apmokėjimą patvirtinančią dokumentą – 2016 m. rugpjūčio 1 d. kasos pajamų orderio kvitą (serija AU Nr. (*duomenys neskelbtini*)). Tą pačią dieną draudiko 2016 m. rugpjūčio 8 d. apžiūros aktu buvo patvirtinta, kad Automobilis suremontuotas.

Gavęs pareiškėjos pateiktą sąskaitą faktūrą ir kasos pajamų orderio kvitą, draudikas, įtardamas, kad gali būti bandoma sukčiauti, siekiant padidinti nuostolio dydį ir nepagrįstai gauti draudimo išmoką, klastojant pirmiau minėtus dokumentus, 2016 m. rugsėjo 28 d. kreipėsi į ikiteisminio tyrimo institucijas dėl ikiteisminio tyrimo pradėjimo.

2016 m. gruodžio 9 d. draudikas raštu informavo pareiškėją, kad draudimo išmokos mokėti negalės.

Pareiškėja nesutinka su tokiu draudiko sprendimu. Kreipimesi pareiškėjos atstovė nurodo, kad draudiko sprendimas atsisakyti mokėti draudimo išmoką yra nepagrįstas nei motyvais, nei dokumentais. Kreipimesi teigiama, kad draudikas, remdamasis ikiteisminio tyrimo duomenimis, dokumentus, kuriais pareiškėja grindžia nuostolio dydį, vertina kaip suklastotus, nors, pareiškėjos atstovės teigimu, ikiteisminio tyrimo institucijoms nesuteikta teisė pripažinti asmenį kaltu padarius nusikalstamą veiką, nes tai yra išimtinė teismo prerogatyva. Pareiškėjos atstovė taip pat mano, kad net ir tuo atveju, jei ginčo byloje būtų surinkti duomenys, kad pareiškėjos draudikui pateikti dokumentai buvo suklastoti, tokie duomenys vis tiek negali būti prilyginami teismo sprendimui, nes atitinkamos aplinkybės gali būti nustatytos arba patvirtintos tik įsiteisėjusiu teismo sprendimu.

Pareiškėjos atstovė nurodo, kad pagal Taisyklių sąlygas draudikas turi teisę atidėti draudimo išmokos mokėjimą ir tik tokiu atveju, kai draudėjui dėl įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, reiškiamas civilinis ieškinys arba keliami baudžiamoji byla, arba pradėtas teismo procesas, tačiau teigia, kad nagrinėjamo ginčo atveju draudikas nepateikė jokių įrodymų, kad pareiškėja būtų kaip nors susijusi su ikiteisminio tyrimo įstaigų atliekamu tyrimu ar kad jai būtų pareikšti kokie nors įtarimai dėl dokumentų klastojimo, taigi, pareiškėjos atstovės teigimu, draudikas nepateikė jokių įrodymų, pagrindžiančių, kad pareiškėja būtų suklaidinusi draudiką ar tyčia klastojusi dokumentus. Atsižvelgiant į tai, pareiškėjos atstovei nesuprantama, kokiu teisiniu pagrindu draudikas atsisako mokėti draudimo išmoką pareiškėjai. Pareiškėjos atstovė prašo rekomenduoti draudikui išmokėti pareiškėjai 9 574,44 Eur draudimo išmoką ir atlyginti išlaidas, susijusias su advokato suteiktomis teisinėmis paslaugomis.

Draudikas nesutinka su pareiškėjos keliamu reikalavimu. Draudikas atsiliepime nurodo, kad administruojant žalos bylą draudikui buvo pateikta remonto darbų PVM sąskaita faktūra ir apmokėjimą patvirtinantis kvitas, kurie sukėlė įtarimų draudikui: patikrinus minėtus dokumentus, nustatyta, kad UAB „Autoservista“ kasos pajamų orderį pasirašė draudikui žinomas asmuo Z. Z. (draudiko teigimu, figūruojantis įtartinų žalų tyrimuose). Draudikas teigia, kad siekdamas patikrinti, ar remonto darbai tikrai buvo atlikti, kokios detalės sudėtos, kur ir už kokią kainą jos pirktos, paprašė, kad Automobilis būtų pateiktas apžiūrai, o UAB „Autoservista“ nurodytų, iš ko įsigijo detales. Atsiliepime pažymima, kad, gavus PVM sąskaitą faktūrą dėl dalių įsigijimo, nustatyta, kad įmonė, pardavusi dalis, verčiasi maisto produktų, gėrimų ir tabako nespacializuota didmenine prekyba ir neturi nieko bendra su automobilių dalių pardavimais. Be to, atlikus nuodugnesnį tyrimą, nustatyta, kad faktiškai pareiškėjos Automobilį valdęs ir juo naudojėsis C. C. (C. C.) turi ryšių su UAB „Autoservista“ direktoriumi Z. Z. Pirmiau minėtų aplinkybių nustatymas, draudiko teigimu, lėmė tai, draudikas dėl bandymo sukčiavimui kreipėsi į ikiteisminio tyrimo instituciją ir gavo informaciją, kad gauti duomenys prijungti prie jau atliekamo ikiteisminio tyrimo dėl sukčiavimo ir dokumentų klastojimo. Draudiko žiniomis, ikiteisminis tyrimas dėl dokumentų klastojimo ir sukčiavimo vis dar vyksta, bylą ruošiamasi perduoti į teismą, o vienas iš įtariamųjų byloje prisipažino dėl sąskaitų klastojimo, tačiau teisėsaugos institucijos negali patvirtinti šių aplinkybių, nes vis dar vyksta ikiteisminis tyrimas. Vis dėlto, draudiko nuomone, tiek pareiškėja, tiek jos Automobilį faktiškai valdantis C. C. turi žinoti apie vykdomą ikiteisminį tyrimą ir atliekamus veiksmus. Draudikas pažymi, kad, atsižvelgdamas į surinktą informaciją, priėmė sprendimą atsisakyti atlyginti nuostolius, nes žalos padarymo aplinkybės ir nuostolio dydis nėra aiškūs, o draudikas surinko pakankamai informacijos, jog jam pateikti tikrovės neatitinkantys dokumentai. Taigi, draudiko teigimu, nėra aišku, nei kur Automobilis buvo remontuotas, nei kas jį remontavo, taip pat nėra aišku ir tai, kokios dalys buvo naudotos, nes draudikui nebuvo pateikti jokie kiti duomenys apie dalių sumontavimą, išskyrus tuos, kurie, kaip nustatyta, neatitinka tikrovės. Asmenų tarpusavio sąsajos ir ikiteisminio tyrimo duomenys draudikui leidžia daryti išvadą, kad tai nebuvo daroma be pareiškėjos ir (ar) apdraustojų žinios, o, kaip numatyta Taisyklėse, nustačius tokius atvejus, draudimo išmoka nėra mokama, dar daugiau – tokius atvejus šalys sudarytoje sutartyje yra prilyginę nedraudžiamiesiems įvykiams. Vadovaudamasis atsiliepime dėstomais argumentais ir nurodytomis šalių ginčo aplinkybėmis, draudikas mano, kad neturi pagrindo keisti priimto sprendimo, todėl prašo pareiškėjos reikalavimą atmesti kaip nepagrįstą.

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.

Įvertinus kreipimesi ir atsiliepime į kreipimąsi šalių išdėstytas ginčo aplinkybes bei kreipimesi keliamą pareiškėjos reikalavimą, konstatuotina, kad tarp šalių yra kilęs ginčas dėl draudiko sprendimo atsisakyti mokėti draudimo išmoką.

Dėl draudiko sprendimo atsisakyti mokėti draudimo išmoką.

Vertinant pareiškėjos draudiko atžvilgiu keliamo reikalavimo pagrįstumą, visų pirma pažymėtina tai, kad draudimo sutartimi draudimo objektui suteikiama apsauga nėra absoliuti – draudikas, prisiimdamas draudimo riziką, nustato draudimo sutartimi suteikiamos draudimo apsaugos ribas (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-3-257/2009; 2013 m. balandžio 19 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 3K-3-215/2013).

Nagrinėjamu atveju pareiškėjos ir draudiko Sutartis buvo sudaryta pagal Taisykles, kurios yra neatskiriama šios draudimo sutarties dalis. Sutartis, kaip turto draudimo sutartis, yra savanoriška, todėl draudikas tokio pobūdžio sutartyse gali savo nuožiūra pasiūlyti sąlygas, susijusias su teikiama draudimo apsauga. Kita vertus, nors sutarties šalys, vadovaudamosi Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 6.156 straipsnyje įtvirtintu sutarties laisvės principu, savarankiškai gali nusistatyti draudimo apsaugos ribas, tačiau draudikas, turėdamas įstatymo suteiktą teisę parengti draudimo rūšies taisykles, privalo užtikrinti ir sutarties sąlygų teisinį apibrėžtumą, jų suderinamumą, jo pateiktos sąvokos turi būti kiek įmanoma aiškiau atskleistos, konkretizuotos (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus teisėjų kolegijos 2007 m. kovo 16 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-152/2007; 2008 m. sausio 25 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-45/2008), kad draudėjui sudarant draudimo sutartį nekiltų abejonių dėl sutartimi teikiamos draudimo apsaugos apimties.

Draudikas savo sprendimą atsisakyti mokėti draudimo išmoką grindžia Taisyklių 8.117 papunkčio nuostatomis, pagal kurias nedraudžiamaisiais įvykiais laikomi įvykiai, jei draudėjas, apdraustasis arba su draudėju ir (ar) apdraustuoju susijęs asmuo, siekdamas gauti išmoką ar ją padidinti, suklastojo arba pateikė klaidingus duomenis apie įvykį ir (ar) jo padarinius. Vadovaujantis Taisyklių 11.1.4 papunkčio nuostatomis, kuriomis taip pat grindžiamas ginčijamas draudiko sprendimas, draudimo išmoka gali būti mažinama arba nemokama, jeigu draudėjas arba su draudėju susiję asmenys, arba apdraustasis, arba naudos gavėjas nuostolį padarė tyčia arba bandė suklaidinti draudiką klastodamas faktus, pateikdamas neteisingus duomenis, neteisėtai padidino nuostolio sumą. Taigi, pagal ginčo šalių Sutartį sudarančių Taisyklių nuostatas, nedraudžiamaisiais įvykiais laikomi įvykiai, kai ne tik draudėjas, bet ir apdraustasis ir (ar) *su jais susiję asmenys* suklastoja ir (ar) pateikia klaidingus duomenis apie įvykį ir jo padarinius arba tyčia siekia suklaidinti draudiką, klastodami faktus ar pateikdami neteisingus duomenis apie įvykį ir jo padarinius, taip siekdami gauti draudimo išmoką ar ją padidinti. Tokiu atveju draudikas turi teisę atsisakyti mokėti draudimo išmoką ar ją sumažinti.

Remiantis draudiko atsiliepime pateiktais paaiškinimais ir nurodytais duomenimis, draudikas sprendimo atsisakyti mokėti draudimo išmoką pagrįstumą grindžia aplinkybe, kad draudikui pateikti dokumentai, kuriais grindžiamas pareiškėjos Automobiliui padarytos žalos dydis, galėjo būti suklastoti ir dėl minėtos aplinkybės, taip pat asmenų, kurie gali būti susiję su pareiškėja, atžvilgiu šiuo metu yra atliekamas ikiteisminis tyrimas. Atsižvelgiant į administruojant žalos bylą draudiko nustatytas, atsiliepime nurodytas ir šalių neginčijamas aplinkybes, susijusias su teisėsaugos institucijų atliekamu ikiteisminiu tyrimu dėl sukčiavimo ir dokumentų klastojimo, sutiktina su draudiko išvada, kad nagrinėjamo ginčo kontekste aktualaus įvykio ir jo padarinių (nuostolių) atsiradimo aplinkybės nėra aiškios ir draudikas turi teisėtą pagrindą abejoti, ar jam pateikti pareiškėjos Automobilio nuostolių dydį patvirtinantys dokumentai nebuvo suklastoti. Vis dėlto pažymėtina ir tai, kad ikiteisminio tyrimo institucijoms nėra suteikta teisė pripažinti asmenį kaltu padarius nusikalstamą veiką (nagrinėjamu atveju – sukčiavus ir (ar) klastojus dokumentus). Lietuvos Respublikos Konstitucijos 31 straipsnio 1 dalyje nustatyta, kad asmuo laikomas nekaltu,

kol jo kaltumas neįrodytas įstatymo nustatyta tvarka ir pripažintas įsiteisėjusiu teismo nuosprendžiu. Ši nuostata įtvirtinta ir Lietuvos Respublikos baudžiamojo proceso kodekso 44 straipsnio 6 dalyje. Taigi, įstatymais apibrėždamas nusikalstamas veikas ir nustatydamas baudžiamąją atsakomybę už jas, įstatymų leidėjas diskreciją nuspręsti, ar tam tikras asmuo padarė nusikalstamą veiką, yra priskyres teismo kompetencijai. Atkreiptinas dėmesys ir į tai, kad, kaip savo praktikoje yra pažymėjęs Lietuvos Respublikos Konstitucinis Teismas, ikiteisminis tyrimas ir baudžiamosios bylos nagrinėjimas teisme yra skirtingi baudžiamojo proceso etapai: per ikiteisminį tyrimą yra renkama ir vertinama informacija, reikalinga tam, kad būtų galima nuspręsti, ar turi būti tęsiamas ikiteisminis tyrimas ir ar jį pabaigus baudžiamoji byla turi būti perduodama teismui, taip pat tam, kad būtų galima baudžiamąją bylą nagrinėti teisme ir ją teisingai išspręsti¹. Tai reiškia, kad ikiteisminio tyrimo pradėjimas ar bylos perdavimus teismui nagrinėti dar savaime nesuponuoja išvados, kad tam tikras asmuo (ar asmenys) įsiteisėjusiu teismo nuosprendžiu bus pripažintas kaltu, padarius tam tikrą nusikalstamą veiką. Atkreiptinas dėmesys, kad draudikas sprendimą atsisakyti mokėti draudimo išmoką nagrinėjamu atveju priėmė neturėdamas įrodymų dėl konstatuotos aplinkybės, kad pareiškėja ar su ja susijęs asmuo būtų padarę nusikalstamą veiką, kuria siekta suklaidinti draudiką dėl draudžiamojo įvykio fakto, jo pasekmių ir draudimo išmokos dydžio, sukčiaujant ar klastojant dokumentus, pateikiant neteisingus duomenis.

Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo 98 straipsnio 3 dalyje nustatyta, 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. Todėl, įvertinus pirmiau išdėstytas šalių ginčo aplinkybes ir atsižvelgiant į nurodytas Taisyklių bei Draudimo įstatymo nuostatas, darytina išvada, kad draudikas sprendimą atsisakyti mokėti draudimo išmoką priėmė neįsitikinęs, ar draudžiamojo įvykio iš tiesų nebuvo, ir negavęs visos informacijos, būtinos pagrįstai pripažinti įvykį nedraudžiamuoju. Dėl nurodytų priešasčių draudiko sprendimas atsisakyti mokėti draudimo išmoką, įvykį pripažinus nedraudžiamuoju, nesulaukus atitinkamų teisėsaugos institucijų sprendimo, patvirtinančio ar paneigiančio sukčiavimo ir dokumentų klastojimo faktą, vertintinas kaip nepagrįstas.

Draudimo įstatymo 98 straipsnio 2 dalis nurodo, kad draudikas privalo tirti aplinkybes, būtinas draudžiamojo įvykio faktui, pasekmėms ir draudimo išmokos dydžiui nustatyti, dėdamas reikiamas pastangas. Draudimo išmoka privalo būti išmokėta ne vėliau kaip per 30 dienų nuo tos dienos, kai gaunama *visa informacija, reikšminga nustatant draudžiamojo įvykio faktą, aplinkybes, pasekmes ir draudimo išmokos dydį*.

Apibendrinus visa tai, kas išdėstyta pirmiau bei atsižvelgus į minėtą Draudimo įstatymo 98 straipsnio 2 dalį, darytina išvada, kad nagrinėjamo ginčo atveju draudiko sprendimas dėl įvykio pripažinimo draudžiamuoju (nedraudžiamuoju) ir atitinkamai dėl draudimo išmokos mokėjimo ar atsisakymo ją išmokėti turėtų būti priimtas per 30 dienų nuo tos dienos, kai Baudžiamojo proceso kodekse nustatyta tvarka bus priimtas sprendimas, patvirtinantis arba paneigiantis sukčiavimo ir dokumentų klastojimo – t. y. aplinkybių, būtinų draudžiamojo įvykio faktui, pasekmėms ir draudimo išmokos dydžiui nustatyti, faktą.

Dėl atstovavimo išlaidų atlyginimo.

Kreipimesi pareiškėjos atstovė, be kita ko, prašo rekomenduoti draudikui atlyginti pareiškėjos išlaidas, susijusias su advokato suteiktomis teisinėmis paslaugomis. Ginčo nagrinėjimo metu pareiškėjos atstovė Lietuvos bankui pateikė 2017 m. rugpjūčio 28 d. sąskaitą Nr. (*duomenys neskelbtini*) už pareiškėjai suteiktas paslaugas – mokėtina suma 500 Eur (250 Eur už situacijos ir dokumentų analizę ir pretenzijos draudikui parengimą ir 250 Eur už skundo (kreipimosi) parengimą ir pateikimą Lietuvos bankui), ir minėtos sąskaitos apmokėjimą patvirtinantį 2017 m. rugpjūčio 29 d. pinigų priėmimo kvitą. Vadovaujantis minėtos sąskaitos duomenimis, pareiškėjos atstovės

¹2006 m. sausio 16 d. nutarimas.

teikiamų teisinių paslaugų 1 val. kaina – 100 Eur, o pareiškėjai teisinės paslaugos teiktos 5 val.: 2,5 val. – situacijos ir dokumentų analizė ir pretenzijos draudikui parengimas ir 2,5 val. – skundo (kreipimosi) parengimas ir pateikimas Lietuvos bankui.

Neteisminio vartojimo ginčų tvarką reglamentuojančio Lietuvos Respublikos vartotojų teisių apsaugos įstatymo 27 straipsnio 4 dalyje numatyta, kad priimant sprendimą dėl ginčo esmės turi būti sprendžiama dėl vartotojo patirtų išlaidų, susijusių su vartojimo ginčų neteisminio sprendimo procedūra (įskaitant būtinas ekspertizės arba laboratorinių tyrimų išlaidas, išlaidas advokato ar advokato padėjėjo pagalbai apmokėti ir vertimo išlaidas), atlyginimo proporcingai patenkintų vartotojo reikalavimų daliai. Pažymėtina, kad analogiškos nuostatos yra įtvirtintos ir Vartotojų ir finansų rinkos dalyvių ginčų neteisminio sprendimo procedūros Lietuvos banke taisyklių 62 punkte.

Lietuvos bankas, siekdamas įvertinti pareiškėjos patirtų atstovavimo išlaidų pagrįstumą, pagal analogiją vadovaujasi Lietuvos Respublikos civilinio proceso kodekso (toliau – CPK) 88 ir 98 straipsniais, kuriuose reglamentuojami išlaidų, susijusių su advokato ar advokato padėjėjo pagalba, atlyginimo pagrindai, tvarka ir dydžio nustatymo kriterijai. CPK 98 straipsnio 2 dalis nustato, jog šalies išlaidos, susijusios su advokato ar advokato padėjėjo pagalba, atsižvelgiant į konkrečios bylos sudėtingumą ir advokato ar advokato padėjėjo darbo ir laiko sąnaudas, yra priteisiamos ne didesnės, kaip yra nustatyta Lietuvos Respublikos teisingumo ministro kartu su Lietuvos advokatų tarybos pirmininku patvirtintose rekomendacijose dėl užmokesčio dydžio. Toks dydis nustatytas Lietuvos advokatų tarybos 2004 m. kovo 26 d. nutarime ir Lietuvos Respublikos teisingumo ministro 2004 m. balandžio 2 d. įsakymu Nr. 1R-85 patvirtintose Rekomendacijose dėl civilinėse bylose priteistino užmokesčio už advokato ar advokato padėjėjo teikiamą teisinę pagalbą (paslaugas) maksimalaus dydžio (toliau – Rekomendacijos).

Rekomendacijose nurodyti maksimalūs dydžiai už konkrečias advokato (advokato padėjėjo) teikiamas teisinės paslaugas, apskaičiuojami taikant nustatytus koeficientus, kurių pagrindu imamas Lietuvos statistikos departamento skelbiamas užpraėjusio ketvirčio vidutinis mėnesinis bruto darbo užmokestis šalies ūkyje (be individualių įmonių). Apskaičiuojant konkrečias sumas už teiktas teisinės paslaugas, imamas užpraėjusį ketvirtį paskelbtas vidutinis mėnesinis bruto darbo užmokestis šalies ūkyje, skaičiuojant nuo konkrečios teisinės paslaugos teikimo (Rekomendacijų 7 punktas).

Lietuvos bankui pateikti įrodymai (atstovavimo sutartis, pretenzija draudikui ir kreipimasis į Lietuvos banką) pagrindžia, kad visi pareiškėjos atstovavimo veiksmai buvo atlikti 2017 m. antrą ketvirtį. Užpraėjęs ketvirtis yra 2016 m. ketvirtas ketvirtis. Lietuvos statistikos departamento duomenimis, 2016 m. ketvirto ketvirčio vidutinis mėnesinis bruto darbo užmokestis šalies ūkyje buvo 822,8 Eur².

Rekomendacijų 8.19 papunktyje nustatyta, kad maksimalus užmokesčio už vieną advokato teisinių konsultacijų valandą dydis apskaičiuojamas, taikant 0,1 koeficientą, kurio pagrindu imamas Lietuvos statistikos departamento skelbiamas užpraėjusio ketvirčio vidutinis mėnesinis bruto darbo užmokestis šalies ūkyje (be individualių įmonių). Vadinasi, remiantis Rekomendacijų 8.19 papunkčiu, nagrinėjamu atveju maksimali pareiškėjai priteistina suma už vieną advokato teisinių konsultacijų valandą yra 82,28 Eur (koeficientas 0,1 padaugintas iš 822,8 Eur vidutinio mėnesinio bruto darbo užmokesčio, kuris galiojo 2016 m. ketvirtą ketvirtį), taigi iš viso – atsižvelgiant į tai, kad pareiškėjai teisinės paslaugos teiktos 5 val., – 411,4 Eur.

Remiantis Lietuvos bankui pateiktais įrodymais, darytina išvada, kad pareiškėjos atstovės reikalaujamas atlyginti 500 Eur užmokestis už suteiktas teisinės paslaugas viršija nurodytose Rekomendacijų nuostatose įtvirtintus maksimalius atstovavimo išlaidų dydžius.

Pažymėtina, kad nagrinėjamo ginčo apimtis ir sudėtingumas nesuteikia pagrindo konstatuoti esant tokias advokato darbo sąnaudas, kurios lemtų būtinybę priteisti didesnę nei

² <https://osp.stat.gov.lt/informaciniai-pranesimai?articleId=4940378>

Rekomendacijose nustatyta atstovavimo išlaidų atlyginimą. Atsižvelgiant į tarp šalių kilusio ginčo pobūdį, taip pat atkreiptinas dėmesys, kad pareiškėjos atstovei procesiniams dokumentams parengti nebuvo būtinas specialus pasirengimas, nes nebuvo nagrinėjami nauji teisiniai klausimai ir dėl to advokato darbo sąnaudos nebuvo didelės.

Šiame kontekste taip pat svarbu pažymėti, kad, kilus vartotojo ir finansų rinkos dalyvio ginčui dėl galimai pažeistų vartotojo teisių ir interesų, teisės aktai vartotojui suteikia galimybę pasinaudoti išankstine ginčų nagrinėjimo ne teisme procedūra kreipiantis į Lietuvos banką, kuriame vartotojų prašymai yra nagrinėjami nemokamai, o prašymo pateikimas reikalauja vidutinio vartotojo (ne teisininko) žinių ir gebėjimų. Vartotojo pretenzijos finansų rinkos dalyviui ir prašymo nagrinėti vartojimo ginčą parengimui nekeliama griežti reikalavimai (be kita ko, Lietuvos bankui teikiamo prašymo forma yra viešai prieinama ir pateikta Lietuvos banko tinklalapyje). Todėl, remiantis nurodytomis aplinkybėmis, darytina išvada, kad reikalaujamas atlyginti 500 Eur išlaidos už advokato teisinę pagalbą nelaikytinos būtinomis ir pagrįstomis. Atsižvelgiant į tarp šalių kilusio ginčo pobūdį ir apimtį, nesudėtingus materialinės ir procesinės teisės klausimus ir dėl to nedideles advokato darbo ir laiko sąnaudas, taip pat atsižvelgiant į tai, kad pareiškėjos reikalavimas rekomenduoti draudikui išmokėti pareiškėjai 9 574,44 Eur dydžio draudimo išmoką tenkintinas iš dalies, reikalaujama atlyginti atstovavimo išlaidų suma mažintina iki 205,7 Eur.

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 X. X. reikalavimą ir rekomenduoti AB „Lietuvos draudimas“:

1.1. atidėti sprendimo dėl draudimo išmokos mokėjimo priėmimo terminą iki 30 dienų nuo tos dienos, kai Lietuvos Respublikos baudžiamojo proceso kodekse nustatyta tvarka bus priimtas sprendimas, patvirtinantis arba paneigiantis sukčiavimo ir dokumentų klastojimo faktą;

1.2. atlyginti pareiškėjai X. X. dalį išlaidų už advokato suteiktą teisinę pagalbą – 205,7 Eur.

2. Įpareigoti AB „Lietuvos draudimas“ per mėnesį nuo šio sprendimo priėmimo dienos raštu informuoti Lietuvos banką apie šio sprendimo rezoliucinės dalies 1 punkte nurodytos rekomendacijos įgyvendinimą (neįgyvendinimą). AB „Lietuvos draudimas“ neįvykdžius minėtos rekomendacijos, 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