



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

**SPRENDIMAS**

**DĖL R. K. IR AAS „BTA BALTIC INSURANCE COMPANY“ GINČO NAGRINĖJIMO**

2017 m. spalio 4 d. Nr. 242-424

Vilnius

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

**N u s t a t y t a:**

Pareiškėjo atstovas kreipėsi į Lietuvos banką, nesutikdamas su pareiškėjui išmokėta 100 Eur dydžio draudimo išmoka, kuri pareiškėjui buvo išmokėta pagal eismo įvykį sukėlusio asmens su draudiku sudarytą transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo sutartį, siekiant atlyginti dėl eismo įvykio pareiškėjo patirtą neturtinę žalą. Kartu su kreipimusi pateiktuose dokumentuose teigiama, kad dėl patirtų fizinių ir dvasinių išgyvenimų šiuo metu pareiškėjas negali gyventi visaverčio gyvenimo, dėl nugaros skausmų negali tinkamai atlikti darbo funkcijų, darbdavys yra nepatenkintas jo darbo sparta, be to, dėl eismo įvykio metu patirtų sužalojimų kenčia ir pareiškėjo šeima, nes visus sunkesnius ūkio darbus turi atlikti kiti šeimos nariai. Kreipimesi prašoma rekomenduoti draudikui išmokėti papildomą draudimo išmoką, atlyginančią dėl eismo įvykio pareiškėjo patirtą neturtinę žalą, kurią pareiškėjas įvertino 400 Eur.

Draudikas nesutinka su pareiškėjo reikalavimu. Atsiliepime Lietuvos bankui draudikas nurodo, kad nagrinėjamu atveju sprendimas dėl draudimo išmokos dydžio buvo priimtas, remiantis Lietuvos Respublikos transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo įstatymu (toliau – TPVCAPDĮ), jį detalizuojančiomis Eismo įvykio metu padarytos žalos nustatymo ir išmokos mokėjimo taisyklėmis (toliau – Taisyklės), patvirtintomis 2008 m. vasario 13 d. Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimu Nr. 122, ir šiuo metu suformuota teismų praktika panašaus pobūdžio bylose. Draudiko teigimu, 100 Eur dydžio neturtinė žala buvo nustatyta pagal medicinos dokumentus, įvertinus pareiškėjo patirtų sužalojimų pobūdį ir sunkumą. Draudikas nurodo, kad, prieš priimdamas sprendimą dėl neturtinės žalos atlyginimo, atsižvelgė į draudikui pateiktą Akmenės rajono policijos komisariato pažymą, kurioje nurodyta, kad, atlikus medicinos ekspertizę, 2017 m. kovo 20 d. specialisto išvadoje užfiksuota, kad po eismo įvykio jokių pareiškėjo sužalojimų nebuvo nustatyta. Tačiau draudikas kartu pažymi, kad atsižvelgė ir į administruojant žalos bylą gautus medicinos dokumentus, kuriais remiantis pareiškėjui po eismo įvykio diagnozuotas smegenų sukrėtimas ir kaklo patempimas, ir nekvestionuodamas to, kad po įvykio pareiškėjui paūmėjo lėtinės degeneracinės ligos, priėmė sprendimą atlyginti 100 Eur dydžio neturtinę žalą. Draudikas taip pat atkreipia dėmesį į tai, kad nors pareiškėjo atstovas pateikė reikalavimą atlyginti 400 Eur dydžio neturtinę žalą, nes pareiškėjas negali gyventi visaverčio gyvenimo dėl nugaros skausmų, tačiau medicinos dokumentų, įrodančių įvardytus liekamuosius reiškinius po eismo įvykio arba tai, kad pareiškėjui buvo sumažintas darbo krūvis, nebuvo pateikta, o VĮ „Papilės ambulatorija“ vyriausiasis gydytojas G. M. 2017 m. balandžio 12 d., priešingai, nei pareiškėjo atstovas buvo nurodęs, informavo, kad dabartinė pareiškėjo sveikatos būklė yra gera, o liekamųjų potrauminių reiškinių nebuvo užfiksuota. Atsižvelgdamas į atsiliepime išdėstytas aplinkybes ir argumentus, draudikas mano, kad jo sprendimas kompensuoti pareiškėjui 100 Eur

neturtinę žalą yra pagrįstas, todėl prašo pareiškėjo reikalavimą išmokėti papildomą draudimo išmoką neturtinei žalai atlyginti atmesti.

**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 (2016 m. sausio 28 d. redakcija), 45 punktu, vartojimo ginčai Lietuvos banke nagrinėjami laikantis rungimosi, ginčų nagrinėjimo operatyvumo, koncentracijos, ekonomiško ir bendradarbiavimo principų. Nagrinėdamas ginčą Lietuvos bankas atlieka pateiktų įrodymų vertinimą, kurio pagrindu priimamas sprendimas.

Įvertinus šalių pateiktus dokumentus ir paaiškinimus, darytina išvada, kad ginčas tarp šalių kilo dėl draudimo išmokos, atlyginančios pareiškėjo neturtinę žalą, dydžio.

Vertinant pareiškėjo draudiko atžvilgiu keliamo reikalavimo pagrįstumą, visų pirma pabrėžtina tai, kad, pagal Lietuvos Respublikos transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo įstatymo (toliau – TPVCAPDĮ) 3 straipsnio 2 dalį, privalomojo draudimo sutartimi apdraudžiama draudimo sutartyje ar (ir) transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo liudijime nurodytą transporto priemonę naudojančių valdytojų civilinė atsakomybė dėl žalos padarymo. Įvykus draudžiamajam eismo įvykiui, draudikas įpareigojamas išmokėti draudimo išmoką, atlyginančią nukentėjusio trečiojo asmens (nagrinėjamu atveju – pareiškėjo) nuostolius, kurie buvo padaryti draudiko bendrovėje transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomuoju draudimu apdrausta transporto priemone. Vadovaujantis TPVCAPDĮ nuostatomis, draudiko mokama draudimo išmoka yra skirta atlyginti žalą, per eismo įvykį padarytą asmeniui, turtui ir neturtinei žalai, taip pat nuostoliams, atsiradusiems kaip eismo įvykio padarinys, kompensuoti (TPVCAPDĮ 2 straipsnio 2 ir 5 dalys).

TPVCAPDĮ 2 straipsnio 14 dalyje nustatyta, kad neturtinė eismo įvykio žala – tai asmens fizinis skausmas, dvasiniai išgyvenimai, nepatogumai, dvasinis sukrėtimas, emocinė depresija, pažeminimas, reputacijos pablogėjimas, bendravimo galimybių sumažėjimas ir kitos piniginės išraiškos neturinčios pasekmės, atsiradusios dėl padarytos per eismo įvykį žalos asmens sveikatai ar dėl asmens gyvybės atėmimo. Remiantis TPVCAPDĮ 11 straipsnio 1 dalimi, maksimali draudimo išmokos suma neturtinei žalai kompensuoti pagal šį įstatymą yra 5 000 Eur.

Nagrinėjamų aplinkybių kontekste svarbu atkreipti dėmesį į tai, kad neturtinės žalos atlyginimo instituto paskirtis – teisingai kompensuoti patirtą dvasinį skausmą, neigiamus išgyvenimus, nepatogumus, parenkant tokią piniginę satisfakciją, kuri kiek galima teisingiau kompensuotų nukentėjusiojo neturtinėms vertybėms padarytą žalą. Neturtinės žalos dydžio nustatymo kriterijai įtvirtinti Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 6.250 straipsnio 2 dalyje, kurioje nurodyta, kad teismas, nustatydamas neturtinės žalos dydį, atsižvelgia į jos pasekmes, šią žalą padariusio asmens kaltę, jo turtinę padėtį, padarytos turtinės žalos dydį bei kitas turinčias reikšmės bylai aplinkybes, taip pat į sąžiningumo, teisingumo ir protingumo kriterijus. Kaip nurodoma teismų praktikoje, neturtinės žalos įvertinimas pinigais pripažintinas teisingu tik tuo atveju, jei konkreti nustatyta žalos atlyginimo piniginė išraiška atitinka sąžiningumo, teisingumo ir protingumo principus. Šių kriterijų turinys formuojamas ne tik objektyviojo jų suvokimo, kaip tam tikrų definicijų, pagrindu, bet ir vertinamųjų jų elementų atskleidimu remiantis teismų praktika konkrečiose bylose (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo nutartys civilinėse bylose Nr. 3K-3-131/2007; Nr. 3K-3-357/2008; Nr. 3K-3-171/2011; Nr. 3K-3-515/2011; Nr. 3K-3-177/2013; Nr. 3K-3-151/2013).

Pirmiau minėtas neturtinės žalos dydį pagrindžiančių kriterijų sąrašas nėra baigtinis. Kaip yra pažymėjęs kasacinis teismas, kiekvienu konkrečiu atveju pažeidžiama skirtinga įstatymo saugoma teisinė vertybė ir neturtinė žala patiriama individualiai, tad teismas dėl materialinės kompensacijos už patirtą neturtinę žalą dydžio turi spręsti aiškindamasis ir vertindamas individualias bylai svarbias neturtinės žalos padarymo aplinkybes ir kitus faktus, reikšmingus nustatant tokio pobūdžio žalos dydį, atsižvelgdamas į įstatyme bei teismų praktikoje įtvirtintus ir teismo šiuo konkrečiu atveju reikšmingais pripažintus kriterijus. Tiek fizinio, tiek dvasinio

pobūdžio padariniai vertinami ne tik įvykusio fakto, bet ir ateities požiūriu, t. y. kokią įtaką tai turės nukentėjusiojo asmenybės formavimuisi, visuomeninei, profesinei, kūrybinei, darbinei veiklai, šeiminiams santykiams ir pan. Esant sveikatos sutrikdymui, vertinamas jo pobūdis, trukmė, sveikatos gražinimo metodų taikymas, pasveikimo galimybė, liekamieji reiškiniai. Kartu pažymėtina, jog neturtinės žalos atlyginimo srityje visiško žalos atlyginimo principas (lot. *restitutio in integrum*) objektyviai negali būti taikomas visa apimtimi, nes neturtinės žalos tiksliai įvertinti pinigais neįmanoma (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo kasacinės nutartys baudžiamosiose bylose Nr. 3K-3-371/2003, 3K-3-103/2009, 2K-181/2010, Nr. 2K-89-139/2016 ir kt.).

Atsižvelgiant į tai, kad nagrinėjamu atveju prašoma išmokėti papildomą draudimo išmoką neturtinei žalai, atsiradusiai dėl žalos sveikatai padarymo, atlyginti, pažymėtina, kad sveikatos sutrikdymo masto – sunkaus, nesunkaus ir nežymaus – nustatymo medicininiai kriterijai įtvirtinti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro, Lietuvos Respublikos teisingumo ministro ir Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2003 m. gegužės 23 d. įsakymu Nr. V-298/158/A1-86 patvirtintose Sveikatos sutrikdymo masto nustatymo taisyklėse. Minėtų taisyklių 2 punkte nustatyta, kad sveikatos sutrikdymo faktą ir mastą bei bendrojo darbingumo praradimo mastą, išskyrus šių taisyklių 6.9 papunktyje nurodytus atvejus, nustato teismo medicinos ekspertai.

Remiantis ginčo byloje esančiame Telšių apskrities Vyriausiojo policijos komisariato Akmenės rajono policijos komisariato 2017 m. balandžio 11 d. rašte Nr. 86-S-9570(13.3.4) nurodyta informacija, 2017 m. kovo 20 d. Valstybinės teismo medicinos tarnybos Šiaulių skyriaus specialistas (toliau – VTMT specialistas) išvadoje Nr. (*duomenys neskelbtini*) užfiksavo, kad pareiškėjo kūne sužalojimų nėra. Kita vertus, kaip nurodoma pirmiau minėtame Telšių apskrities Vyriausiojo policijos komisariato Akmenės rajono policijos komisariato rašte, pažymėtina ir tai, kad po 2017 m. vasario 20 d. eismo įvykio pareiškėjas pasijuto blogai ir 2017 m. vasario 22 d. kreipėsi į gydymo įstaigą. VĮ „Papilės ambulatorija“ vyriausiasis gydytojas G. M., atsakydamas į draudiko paklausimą, 2017 m. balandžio 12 d. rašte Nr. 53 nurodė, kad, 2017 m. vasario 22 d. pareiškėjui kreipusis į minėtą gydymo įstaigą, chirurgas jam nustatė smegenų sukrėtimą ir kaklo patempimą, o 2017 m. vasario 28 d. neurologas nustatė potrauminę cervikalgią ir lumbalgiją, arba minkštųjų audinių pažeidimą, pareiškėjui taip pat nustatytas ryškus skausminis sindromas, judėjimo funkcijos sutrikimas, tačiau kartu pažymėta, kad dabartinė būklė gera, liekamųjų reiškinių neužfiksuota. Be to, adiologinį tyrimą atlikęs gydytojas D. M. išvadose nurodė, kad ūmių smegenų tankio pakitimų ir (ar) slankstelių lūžimo nesimato, užfiksuoti tik degeneraciniai stuburo kaklinės dalies pakitimai, apkalkėjęs priekinis raištis. Remiantis draudiko atsiliepime pateiktais paaiškinimais, jis sprendimą dėl 100 Eur neturtinės žalos atlyginimo priėmė atsižvelgdamas būtent į pirmiau minėtus dokumentus bei juose specialistų (gydytojų) pateiktas išvadas dėl pareiškėjo sveikatos būklės, taigi ir į VTMT specialisto išvadą, kad pareiškėjo kūne sužalojimų nenustatyta, kartu neginčydamas aplinkybės, kad po eismo įvykio, draudiko teigimu, pareiškėjui galėjo paūmėti degeneracinės ligos, kurios galėjo lemti ir ryškų skausminį sindromą.

Nors pareiškėjas dėl eismo įvykio patirtą neturtinę žalą papildomai vertina 400 Eur ir šią sumą prašo rekomenduoti draudikui išmokėti, vis dėlto pažymėtina, kad, kaip jau buvo minėta pirmiau, neturtinės žalos dydis, išreikštas pinigais, yra nustatomas pagal konkrečiu atveju teisiškai reikšmingų kriterijų visumą. Remiantis teismų praktikoje, nagrinėjančioje neturtinės žalos atlyginimo klausimus, suformuotomis taisyklėmis, neturtinės žalos dydį nustato teismas, o ją patyręs asmuo turi pateikti teismui kuo daugiau ir kuo svarbesnių žalos dydžiui nustatyti reikšmingų kriterijų (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo nutartys civilinėse bylose Nr. 3K-3-371/2003; Nr. 3k-3-394/2006). Vadinas, pareiškėjo prašomas priteisti neturtinės žalos dydis yra tik vienas iš kriterijų, į kuriuos atsižvelgtina, vertinant jo reikalavimo pagrįstumą.

Iš ginčo byloje esančių duomenų matyti, kad draudikas, nustatydamas pareiškėjui padarytos neturtinės žalos dydį, atsižvelgė į pareiškėjo sveikatos sužalojimo laipsnį, patirtos traumos pobūdį, į tai, kad jam nebuvo reikalingas stacionarus gydymas, į gydymosi laikotarpį (14 dienų) ir kad, kaip jau buvo minėta, nenustatyta liekamųjų reiškinių po traumos, į tai, kad pareiškėjo sveikatos būklė, pasibaigus gydymosi laikotarpiui, yra gera, į tai, kad pareiškėjo

nurodyta aplinkybė, jog po eismo įvykio ir pasibaigus gydymosi bei nedarbingumo laikotarpiui jis negali gyventi visaverčio gyvenimo, dėl nugaros skausmų negali tinkamai atlikti darbo funkcijų ir atlikti sunkesnių fizinių darbų, nėra patvirtinta jokiais medicinos dokumentais ar kitais įrodymais, taip pat į maksimalią draudimo išmokos sumą pagal TPVCAPDĮ neturtinei žalai kompensuoti, mokamą asmeniui žuvus arba tais atvejais, kai nustatomas sunkus sveikatos sutrikdymo laipsnis su liekamaisiais potraumiais reiškiniais. Be to, atsakyme į pareiškėjo pretenziją, draudikas, pagrįsdamas draudimo išmokos, atlyginančios neturtinę žalą, dydį, nurodė, kad pareiškėjui išmokėtos draudimo išmokos dydis buvo apskaičiuotas atsižvelgiant ir į Taisyklių 12 punktą. Minėtame punkte nustatyta, kad atsakingas draudikas, nustatydamas atlygintinos neturtinės žalos dėl sveikatos sužalojimo ar gyvybės atėmimo dydį, privalo vadovautis nukentėjusių trečiųjų asmenų pateiktais kompetentingų įstaigų dokumentais apie laikinojo nedarbingumo trukmę, darbingumo ar neįgalumo lygį, mirties faktą, priežastis ir kitais dokumentais. Draudimo išmoka dėl patirtos neturtinės žalos nustatoma ir išmokama TPVCAPDĮ nurodytiems nukentėjusiems tretiesiems asmenims neviršijant nustatytos sumos pagal principus, išvardytus Taisyklių 12 punkte: laikino nedarbingumo atveju – už kiekvieną nedarbingumo dieną išmokama po 20 litų, kol mokama suma neviršija galimos mokėti pagal TPVCAPDĮ maksimalios sumos dėl nukentėjusiam trečiajam asmeniui padarytos neturtinės žalos (12.1 papunktis). Įvertinus tai, kad pareiškėjo gydymosi trukmė ir nedarbingumo laikotarpis tęsėsi nuo 2017 m. vasario 22 d. iki 2017 m. kovo 7 d., t. y. 14 dienų, kaip nurodo draudikas, jo apskaičiuotas draudimo išmokos dydis neturtinei žalai atlyginti neprieštarauja ir Taisyklių 12 punktui, nes pagal jį mokėtina draudimo išmoka būtų 84 Eur (14 d. \* 6 Eur).

Atsižvelgdamas į visa tai, kas išdėstyta pirmiau, Lietuvos bankas konstatuoja, kad nors ginčo byloje yra duomenų, kad eismo įvykio metu pareiškėjo sveikatai buvo padaryta žala, lėmusi ir neturtinės žalos atsiradimą, tačiau, įvertinus pirmiau analizuotas aplinkybes ir nagrinėjamo ginčo atveju aktualią teismų praktiką, yra pagrindas konstatuoti, kad draudiko pareiškėjui apskaičiuota ir išmokėta 100 Eur dydžio draudimo išmoka neturtinei žalai atlyginti atitinka neturtinės žalos dydžio nustatymo kriterijus bei sąžiningumo, teisingumo ir protingumo principus. Nustačius minėtą aplinkybę, pareiškėjo reikalavimas išmokėti papildomą draudimo išmoką, atlyginančią dėl eismo įvykio pareiškėjo patirtą neturtinę žalą, 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 R. K. 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.

Reguliuojamos rinkos priežiūros skyriaus  
viršininkas, pavaduojantis Finansinių paslaugų  
ir rinkų priežiūros departamento direktorių

Vaidas Cibas