



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

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

2018 m. rugpjūčio 1 d. Nr. 242-317
Vilnius

Lietuvos bankas gavo A. K. (toliau – pareiškėjas) kreipimąsi, kuriuo pareiškėjas prašė išnagrinėti tarp jo ir AAS „BTA Baltic Insurance Company“ (toliau – draudikas) kilusį ginčą dėl draudimo išmokos, atlyginančios eismo įvykio metu patirtus nuostolius, dydžio.

N u s t a t y t a:

2017 m. gruodžio 29 d. įvyko eismo įvykis, kurio metu dėl kitos transporto priemonės vairuotojo kaltės buvo apgadinta pareiškėjui priklausanti transporto priemonė „AUDI A6“, valst. Nr. (*duomenys neskelbtini*), (toliau – automobilis arba transporto priemonė). Eismo įvykio dalyviai užpildė eismo įvykio deklaraciją, kurioje nurodyti matomi pareiškėjo transporto priemonės sugadinimai: „įlenktas <...> sparnas, bamperis, priekinis žibintas“.

2017 m. gruodžio 30 d. pareiškėjas kreipėsi į eismo įvykio kaltininko civilinę atsakomybę apdraudusį draudiką su prašymu išmokėti draudimo išmoką. Pranešime pareiškėjas nurodė, kad buvo apgadintas „kapotas, pr. sparnas, pr. bamperis, bamperio centrinės ir šoninės grotelės, pr. Full Led žibintas“. Pranešimo pagrindu draudikas pradėjo žalos administravimą, automobilis buvo apžiūrėtas ir jo apgadinimai užfiksuoti draudiko partnerio UAB „Autovisatos servisas“ autoservise.

Draudikas, įvertinęs automobilio apžiūros metu užfiksuotus automobilio apgadinimus, 2018 m. sausio 11 d. el. paštu pateikė pareiškėjui 2018 m. sausio 10 d. žalos sąmatą, kurioje nurodė, kad automobilio apgadinimų remonto kaina yra 1 422,49 Eur (be PVM). Pareiškėjui pasiteiravus, ar pateikta sąmata yra teisinga, 2018 m. sausio 15 d. draudikas informavo, kad žalos dydis yra perskaičiuotas ir sudaro 1 779,79 Eur (be PVM), taip pat 2018 m. sausio 16 d. el. paštu pateikė pareiškėjui 2018 m. sausio 15 d. žalos sąmatą.

Pareiškėjas nesutiko su draudiko apskaičiuotu nuostolių dydžiu, todėl kreipėsi į turto vertintoją E. L., kad būtų nustatyti pareiškėjo nuostoliai. Šis parengė Kelių transporto priemonės vertinimo ataskaitą Nr. L180117 (toliau – Vertinimo ataskaita), kurioje, remdamasis pateikta 2018 m. sausio 31 d. remonto sąmata, nurodė, kad transporto priemonės atkūrimo (remonto) išlaidos, įvertinus keičiamų dalių nuvertėjimą, sudaro 3 836,98 Eur (be PVM). Pareiškėjas pateikė draudikui Vertinimo ataskaitą ir paprašė perskaičiuoti jo patirtus nuostolius atlyginančią draudimo išmoką, vadovaujantis būtent Vertinimo ataskaitoje pateiktais skaičiavimais.

Draudikas, gavęs Vertinimo ataskaitą, kreipėsi į tris Lietuvoje veikiančias automobilių remonto įmones (autoservisus), jos pagal pateiktas automobilio apgadinimų nuotraukas sudarė pareiškėjo transporto priemonės remonto sąmatas. UAB „Autobroliai“ remonto sąmatoje nurodė, kad automobilis gali būti suremontuotas už 2 152,63 Eur (be PVM), UAB „Dažyti verta“ remonto sąmatoje nurodė 2 122,39 Eur (be PVM), o UAB „Temis“ – 2 536,73 Eur (be PVM). Įvertinęs autoservisų pateiktas remonto sąmatas, pareiškėjo patirtų nuostolių dėl automobilio apgadinimų dydį draudikas apskaičiavo pagal sąmatų vidurkį ir išmokėjo pareiškėjui 2 270,58 Eur dydžio draudimo išmoką.

Pareiškėjas pateikė draudikui 2018 m. kovo 12 d. pretenziją ir nurodė nesutinkantis su draudiko išmokėta draudimo išmoka, atlyginančia jo patirtus nuostolius. Pareiškėjo teigimu, Vertinimo ataskaitoje pateiktose nuotraukose matomas sumažėjęs tarpas tarp priekinio kairės pusės sparno ir vairuotojo durų bei padidėjęs tarpas tarp variklio dangčio ir priekinio kairės pusės sparno, o šie požymiai atspindi bendrąją kėbulo deformaciją variklio dangčio ir vairuotojo durų angose. Tačiau, kaip nurodė pareiškėjas, į remonto sąmatas, kuriomis remdamasis draudikas nustatė pareiškėjo patirtus nuostolius ir apskaičiavo draudimo išmoką, nėra įtraukti kėbulo deformacijos šalinimo darbai, be to, sąmatose nenurodyti šaltiniai, kuriais remiantis buvo koreguotos tam tikrų dalių ir (ar) detalių kainos, o į UAB „Temis“ remonto sąmatą nėra įtraukti priekinio buferio remonto darbai ir dalys, kurios įtrauktos į kitų dviejų autoservisų remonto sąmatas.

Pareiškėjas nurodė, kad abejonių kelia dalių, kurių kainos nurodytos remonto pasiūlymuose, būklė: pavyzdžiui, skiriasi sąmatose nurodytos kairės pusės priekinio sparno ir priekinių žibinto kainos. Jo teigimu, autoservisai neįvertino ir aplinkybės, kad apgadintas priekinis žibintas buvo pagamintas 2015 m., nes rengdami pasiūlymus realiai neapžiūrėjo automobilio. Pareiškėjo nuomone, sąmatose nurodyti įkainiai neatitinka vidutinių įkainių sampratos, o tokio pobūdžio informacija, pateikta remonto pasiūlymo forma, negali būti laikoma nuostolio dydį įrodančiu dokumentu, nes sąmatos parengtos nekvalifikuotai ir nesilaikant teisės aktų (Kelių transporto priemonių vertinimo instrukcijos, patvirtintos Lietuvos Respublikos susisiekimo ministro ir Lietuvos Respublikos finansų ministro įsakymu 2000 m. balandžio 17 d. Nr. 120 / 2000 m. balandžio 14 d. Nr. 101 (toliau – Instrukcija), 35 ir 36 punktų; Eismo įvykio metu padarytos žalos nustatymo ir draudimo išmokos mokėjimo taisyklių, patvirtintų Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2004 m. birželio 23 d. nutarimu Nr. 795 (2008 m. vasario 13 d. nutarimo Nr. 122 redakcija) (toliau – Taisyklės) 13 ir 15 punktų) nuostatų. Pareiškėjas, remdamasis nurodytomis aplinkybėmis, reikalavo, kad draudikas išmokėtų papildomą 1 566,40 Eur draudimo išmoką ir atlygintų 100 Eur išlaidas už turto vertintojo suteiktas paslaugas.

Draudikas, įvertinęs pareiškėjo pretenziją, pateikė jam 2018 m. kovo 20 d. pranešimą dėl priimto sprendimo: nurodė atsižvelgęs į pareiškėjo argumentą dėl į UAB „Temis“ remonto sąmatą neįtrauktų dalių, todėl sąmata buvo pakoreguota (nurodytos remonto išlaidos padidėjo nuo 2 536,73 Eur (be PVM) iki 2 587,97 Eur (be PVM) ir, pakartotinai apskaičiavus sąmatų vidurkį, išmokėta papildoma 17,08 Eur draudimo išmoka.¹ Draudikas taip pat paaiškino, kad draudimo bendrovių veiklą reglamentuojantys teisės aktai nedraudžia draudikui apskaičiuojant žalos dydį keičiamas dalis vertinti neoriginalių dalių kainomis, o nurodytos pastabos dėl kainų svyravimo yra nepagrįstos, nes mažiausia nurodyta žibinto kaina atitinka rinkoje esančias kainas. Draudikas teigė abejoti autoservisų pateiktų sąmatų teisingumu neturintis pagrindo.

Pasisakydamas dėl kėbulo deformacijos darbų draudikas paaiškino, kad sparnas pažeistas „nuo savo viršutinių tvirtinimo taškų stūmimo jėga į išorinę automobilio pusę galinės automobilio dalies link“, dėl to visos remonto įmonės nurodė, kad sparnas turi būti pakeistas, tačiau kėbulo standumo elementų pažeidimų ir deformacijų nuotraukose nėra užfiksuota, jokio dokumento, kuris būtų paremtas matavimais specialia įranga, taip pat nėra pateikta. Todėl, deformacijai nesant įrodytai, autoservisai deformacijos šalinimo darbų nevertino, o remdamasis Lietuvos Respublikos transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės draudimo įstatymo (toliau – TPVCAPDĮ) 19 straipsnio 6 dalimi bei Taisyklių 39 ir 40 punktais, draudikas moka tik pagrįsto žalos dydžio išmoką ir turi teisę atmesti nepagrįstas pretenzijas.

Draudikas taip pat nurodė nesutinkantis su pareiškėjo teiginiu, kad remonto įmonių sąmatose nurodyti įkainiai neatitinka vidutinių įkainių sampratos, nes, vadovaujantis TPVCAPDĮ 15 straipsnio 3 dalimi ir 19 straipsnio 6 dalimi, taip pat Taisyklių 15 punktu, atsakingam draudikui numatyta pareiga apskaičiuoti ir išmokėti draudimo išmoką pagal vidutinius įkainius, kurie nėra imperatyviai nurodyti teisės aktuose. Įkainius draudikas teigia apskaičiavęs pagal

¹ Iš viso pareiškėjui buvo išmokėta 2 287,66 Eur draudimo išmoka.

autoservisų pateiktų sąmatų vidurkį, todėl jie turi būti vertinami kaip atitinkantys vidutinių įkainių ir teisės aktuose įtvirtintų būtinųjų išlaidų sąvokas.

Draudikas nurodė prieštaraujantis pareiškėjo pretenzijos motyvui dėl sąmatas parengusių asmenų kvalifikacijos, nes, pagal Taisyklių 13 punktą, draudikas žalos dydį gali nustatyti atsižvelgdamas į draudiko įgaliotų asmenų (ekspertų) ir (ar) turto vertintojų ataskaitas ar išvadas; įmonės, kurioje remontuojamas sugadintas turtas, pateiktus skaičiavimus; įmonės, turinčios teisę remontuoti sugadintą turtą, pateiktus skaičiavimus; nukentėjusio trečiojo asmens pateiktus žalos dydį įrodančius dokumentus. Be to, kaip nurodė draudikas, teismų praktikoje laikoma, kad aplinkybė, jog asmuo, apskaičiavęs remonto išlaidas, neturi turto vertintojo statuso, savaime nepatvirtina to, kad toks asmuo neturi reikiamos kvalifikacijos remonto išlaidoms apskaičiuoti. Šiuo atveju, draudiko teigimu, jo priimtas sprendimas nepažeidžia teisės aktų reikalavimų, o Vertinimo ataskaita yra tik vienas, be ne vienintelis, žalos dydį padedantis nustatyti įrodymas, todėl vertintinas su kitais byloje esančiais įrodymais ir jų savaime nepaneigia. Be to, draudiko nuomone, atsižvelgiant į transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo sutarčių kompensacinę paskirtį, žalos atlyginimu turi būti siekiama grąžinti asmenį į iki pažeidimo buvusią padėtį ir žalos atlyginimas turi būti teisingas (neviršyti ir nebūti mažesnis už tikruosius nuostolius), tačiau šiuo atveju negalima teigti, kad Vertinimo ataskaitoje nustatytos remonto išlaidos buvo apskaičiuotos atsižvelgiant į ekonomiškiausią, o ne į brangiausią transporto priemonės remonto variantą.

Pasisakydamas dėl reikalavimo atlyginti turto vertintojo samdymo išlaidas, draudikas nurodė neturintis teisinio pagrindo jų atlyginti, nes, pagal TPVCAPDĮ 15 straipsnio 3 dalį, nukentėjęs trečiasis asmuo turi teisę savo iniciatyva ir savo lėšomis papildomai kreiptis į ekspertus dėl padarytos žalos nustatymo. Be to, draudiko teigimu, pareiškėjas su juo nebendradarbiavo, neinformavo apie tai, kad kreipsis į nepriklausomą turto vertintoją, todėl sprendimą kreiptis į turto vertintoją priėmė laisva valia, o jo samdymo išlaidos neturi būti atlygintos.

Draudikas papildomai nurodė jau po sprendimo dėl draudimo išmokos priėmimo išsiaiškinęs, kad pareiškėjo transporto priemonė 2017 m. lapkričio 11 d. dalyvavo kitame eismo įvykyje, kurio metu buvo apgadintas transporto priemonės buferis ir radiatoriaus grotelės. Draudikas nurodė, kad už minėto eismo įvykio metu patirtus nuostolius pareiškėjui buvo išmokėta draudimo išmoka, tačiau šios informacijos anksčiau draudikas neturėjo, todėl išmokėjo antrą draudimo išmoką už buferio remontą ir dažymą ir už radiatoriaus grotelių keitimą, nors nėra duomenų, kad po 2017 m. lapkričio 11 d. eismo įvykio minėti apgadinimai buvo suremontuoti.

Pareiškėjas nesutiko su draudiko pateiktu atsakymu į pretenziją, todėl kreipėsi į Lietuvos banką su prašymu išnagrinėti tarp šalių kilusį vartojimo ginčą ir rekomenduoti draudikui draudimo išmoką perskaičiuoti pagal Vertinimo ataskaitoje pateiktus duomenis bei atlyginti 100 Eur turto vertintojo samdymo išlaidų. Pareiškėjo kreipimosi motyvai iš esmės atitinka išdėstytus 2018 m. kovo 12 d. pretenzijoje. Pareiškėjas, be kita ko, nurodė manantis, kad draudikas, nustatydamas jo patirtus nuostolius, neatsižvelgė į priekinio žibinto modifikaciją („Full Led“), ir tai galėjo turėti įtakos nustatant nuostolių dydį. Be to, pareiškėjo teigimu, draudikas nepagrįstai nurodo turintis teisę apskaičiuoti nuostolius pagal neoriginalių dalių kainas, nes tokios dalys yra gaminamos iš prastesnės kokybės medžiagų ir dažnai neatitinka gamintojo kokybės reikalavimų, todėl, naudojant neoriginalias dalis, automobilis nebūtų atkurtas į iki eismo įvykio buvusią būklę.

Reikalavimą rekomenduoti draudikui vadovautis Vertinimo ataskaita pareiškėjas grindė tuo, jog draudiko pasirinktų autoservisų taikomi įkainiai skiriasi nuo turto vertintojo ataskaitoje taikomų remonto darbų įkainių ir yra daug mažesni. Vertinimo ataskaitoje nurodytų vidutinių įkainių pagrindimas, pareiškėjo teigimu, yra išsamiai aprašytas Vertinimo ataskaitos aiškinamajame rašte, įkainiai nustatyti apklausus 10 automobilių remonto paslaugas teikiančių įmonių ir apskaičiavus jų taikomų įkainių aritmetinį vidurkį.

Lietuvos banke buvo gautas draudiko atsiliepimas dėl pareiškėjo kreipimosi nurodytų

aplinkybių ir reikalavimų pagrįstumo, kuriame draudikas nurodė manantis, kad priimtas sprendimas yra pagrįstas ir teisingas. Draudikas, atsikirdamas į pareiškėjo kreipimąsi, nurodė iš esmės analogiškus kaip ir 2018 m. kovo 20 d. pranešime jo sprendimą pagrindžiančius motyvus ir prašė pareiškėjo reikalavimų netenkinti.

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, ekonomiškumo ir bendradarbiavimo principų. Nagrinėdamas ginčą Lietuvos bankas atlieka pateiktų įrodymų vertinimą, kurio pagrindu priimamas sprendimas.

Atsižvelgiant į ginčo šalių paaiškinimus ir pateiktus įrodymus, darytina išvada, kad šalių ginčas kilo dėl pareiškėjo nuostolių, patirtų dėl 2017 m. gruodžio 29 d. eismo įvykio, (juos atlyginančios draudimo išmokos) dydžio ir turto vertintojo samdymo išlaidų atlyginimo.

Dėl draudimo išmokos, atlyginančios dėl eismo įvykio transporto priemonei padarytų sugadinimų remonto išlaidas, dydžio

Transporto priemonių civilinės atsakomybės privalomojo draudimo sistemos funkcionavimo pagrindai ir principai yra įtvirtinti TPVCAPDĮ nuostatose. TPCAPDĮ 15 straipsnio 3 dalyje įtvirtinta žalos dydžio nustatymo taisyklė: turtui padarytos žalos dydį nustato atsakingas draudikas, o šio įstatymo 17 straipsnyje nurodytais atvejais – Biuras, vadovaudamasis įgaliotų asmenų ir (ar) turto vertintojų ataskaitomis ir dokumentais, įrodančiais padarytos žalos aplinkybes, faktą ir dydį. TPVCAPDĮ 19 straipsnio 5 dalyje įtvirtinta, kad išmoka mokama, kai yra nustatytas draudžiamą įvykio faktas ir žalos dydis, o 6 dalyje nustatyta, kad atsakingas draudikas moka per eismo įvykį nukentėjusiam trečiajam asmeniui tik įrodymais pagrįstos per eismo įvykį padarytos žalos dydžio draudimo išmoką, neviršijančią šio įstatymo 11 straipsnyje nustatytų draudimo sumų, ir turi teisę atmesti nepagrįstus reikalavimus dėl žalos, padarytos per eismo įvykį, atlyginimo.

Lietuvos Respublikos Vyriausybė, vadovaudamasi TPVCAPDĮ 19 straipsnio 16 dalies nuostata, patvirtino Taisyklės, kurios reglamentuoja žalą, padarytos eismo įvykio metu ar atsiradusios vėliau kaip eismo įvykio padarinys, nustatymą ir draudimo išmokos mokėjimą dėl eismo įvykio, kuriam įvykus transporto priemonės valdytojui dėl nukentėjusiam trečiajam asmeniui padarytos žalos kyla civilinė atsakomybė ir pagal TPVCAPDĮ turi būti mokama draudimo išmoka. Taisyklių 6 punkte įtvirtinta, kad eismo įvykio metu padarytos žalos dydis ir nukentėjusiems tretiesiems asmenims mokėtinos draudimo išmokos dydis nustatomas vadovaujantis Lietuvos Respublikos civiliniu kodeksu, TPVCAPDĮ, kitų teisės aktų nuostatomis ir atsižvelgiant į eismo įvykio dalyvių kaltės laipsnį dėl eismo įvykio, draudimo įmonės, apdraudusios atsakingo už padarytą žalą asmens civilinę atsakomybę, ar Biuro įgaliotų asmenų (paskirtų ekspertų) ataskaitas ar išvadas dėl žalos, nukentėjusio trečiojo asmens, apdraustojo pateiktus dokumentus dėl žalos, eismo įvykio aplinkybių ir eismo įvykio dalyvių atsakomybės, kitų šiose Taisyklėse nurodytų asmenų pateiktus dokumentus, leidžiančius nustatyti eismo įvykio aplinkybes ir padarytos žalos dydį.

Taisyklių 13 punkte įtvirtinta TPVCAPDĮ 15 straipsnio 3 dalyje nurodytą žalą atlyginimo taisyklę atkartojanti nuostata: nukentėjusio trečiojo asmens turtui (transporto priemonei ar kitam kilnojamajam ar nekilnojamajam turtui) padarytos žalos dydį nustato atsakingas draudikas ar Biuras, vadovaudamasis draudiko ar Biuro įgaliotų asmenų (ekspertų) ir (ar) turto vertintojų ataskaitomis ar išvadomis, įmonės, kurioje remontuojamas sugadintas turtas, pateiktais šio turto remonto išlaidų skaičiavimais ir (ar) atsižvelgdamas į įmonės, kuri turi teisę remontuoti sugadintą turtą, pateiktus šio turto remonto išlaidų skaičiavimus ar remonto išlaidų pagrindimo dokumentus, taip pat į nukentėjusio trečiojo asmens pateiktus žalą dydį įrodančius dokumentus.

Vadovaujantis Taisyklių 15 punktu, žalos dėl turto sugadinimo, kai jį remontuoti ekonomiškai tikslinga, atlyginimo dydis nustatomas pagal turėtas remonto išlaidas, būtinas atkurti sugadintą turtą ar jo detalių ir (ar) dalių rinkos vertę iki eismo įvykio. Jeigu nukentėjęs trečiasis asmuo turto neremontuoja, atlyginamos apskaičiuotos būtinos turto remonto išlaidos (be PVM) atkurti sugadintą turtą ar jo detalių ir (ar) dalių rinkos vertę iki eismo įvykio. Būtinas remonto išlaidas sudaro remonto darbų vertė, dažymo darbų vertė, keičiamų dalių vertė (nuvertinant dalis dėl nusidėvėjimo), dažymo medžiagų vertė ir papildomos išlaidos (transportavimo, saugojimo, techninės ekspertizės ir kitos išlaidos). Būtinos remonto išlaidos apskaičiuojamos pagal vidutinius darbų ir keičiamų detalių ir (ar) dalių įkainius, atitinkančius technologijos lygį, vadovaujantis rekomenduojamais laiko normatyvais. Jeigu nustatyta, kad sugadintos detalės ir (ar) dalys gali būti remontuojamos, bet neprivalo būti keičiamos, remontas turi būti atliekamas kaip tik šiuo numatytu būdu. Sugadintos techninės detalės ir (ar) dalys gali būti remontuojamos, jeigu po remonto jos atitiks techninius aktyvios ir pasyvios saugos reikalavimus. Jeigu nukentėjęs asmuo pasirenka kitą remonto būdą – detales ir (ar) dalis, kurios gali būti suremontuotos, pakeičia naujomis, atsakingas draudikas neatlygina visų tokio remonto išlaidų, o žala apskaičiuojama pagal būtinas remonto išlaidas.

Pabrėžtina tai, kad, apskaičiuodamas draudimo išmoką, transporto priemonių civilinės atsakomybės draudikas turi laikytis Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 6.251 straipsnyje įtvirtinto visiško nuostolių atlyginimo principo. Žalos atlyginimu turi būti siekiama grąžinti ją patyrusį asmenį į iki pažeidimo buvusią padėtį. Teisingas žalos atlyginimas reiškia tai, kad sprendžiant ginčą dėl žalos atlyginimo turi būti nustatytas tikrasis žalos dydis, nes, nustatius mažesnę už tikruosius nuostolius žalos dydį, būtų iš dalies neapgintos nukentėjusio asmens teisės, o kai nustatomas žalos dydis viršija tikruosius nuostolius, nukentėjęs asmuo nepagrįstai praturtėja skolininko sąskaita (*Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2014 m. sausio 7 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 3K-3-44/2015*).

Pažymėtina, kad, vadovaujantis kasacinio teismo praktika, kai ginčas yra susijęs su atlygintinos žalos (nuostolių) dydžiu ir nėra susijęs nei su atsisakymu mokėti draudimo išmoką, nei su draudimo išmokos sumažinimo atvejais, nagrinėjant ginčą taikytina bendroji įrodinėjimo naštos taisyklė – šalys turi įrodyti tas aplinkybes, kuriomis grindžia savo reikalavimus bei atsikirtimus, išskyrus atvejus, kai remiamasi aplinkybėmis, kurių nereikia įrodinėti (*Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2018 m. kovo 19 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. e3K-3-81-1075/2018*). Vadovaujantis nurodyta kasacinio teismo praktika, taip pat Vartotojų ir finansų rinkos dalyvių ginčų neteisminio sprendimo procedūros Lietuvos banke taisyklių 24 punktu, kuriame nustatyta, kad vartojimo ginčai nagrinėjami laikantis rungimosi principo, darytina išvada, kad pareiškėjas turi įrodyti, kad draudikas neteislingai apskaičiavo jos patirtus nuostolius ir realius nuostolius geriausiai atspindi pareiškėjo pateikta Vertinimo ataskaita, o draudikas – priešingai – turi pagrįsti, kad skaičiavimai, kuriais jis vadovavosi išmokėdamas draudimo išmoką, yra objektyvūs ir teisingi, o pareiškėjo pateiktais nuostolių dydį pagrindžiančiais įrodymais vadovautis nėra pagrindo.

Nagrinėjamu atveju tarp šalių nėra ginčo, kad įvyko draudžiamasis įvykis, tačiau pareiškėjas nesutinka su draudiko apskaičiuotu dėl eismo įvykio patirtų nuostolių dydžiu ir prašo draudimo išmoką perskaičiuoti pagal Vertinimo ataskaitoje nurodytas automobilio remonto išlaidas – 3 836,98 Eur (su PVM). Draudikas nurodė draudimo išmoką apskaičiavęs pagal trijų servisų – UAB „Autobroliai“, UAB „Dažyti Verta“ ir UAB „Temis“ – sąmatų vidurkį ir išmokėjęs iš viso 2 287,66 Eur draudimo išmoką, atlyginančią pareiškėjo patirtus nuostolius.

Atsižvelgiant į eismo įvykio metu patirtos žalos dydžio nustatymą reglamentuojančias teisės aktų nuostatas, pažymėtina, kad turto vertinimo ataskaita, neginčijant joje nurodytų duomenų teisingumo, yra ne vienintelis, o vienas iš žalos dydį padedančių nustatyti įrodymų, todėl tokio pobūdžio dokumentas turi būti vertinamas atsižvelgiant į visų turimų, tiek draudiko, tiek pareiškėjos pateiktų, įrodymų visumą. Konstatavus minėtą aplinkybę, kartu darytina išvada, kad turto vertintojo išvados buvimas savaime nesuteikia jai aukštesnės įrodomosios galios ir

savaime nepaneigia kitų nuostolių dydį pagrindžiančių įrodymų, nes, kaip minėta, turto vertinimo ataskaita yra viena iš įrodinėjimo priemonių, kuri turi būti vertinama kartu su kitais įrodymais pagal bendrąsias įrodymų vertinimo taisykles. Atsižvelgdamas į tai, Lietuvos bankas kompleksiskai vertina ginčo šalių pateiktus įrodymus, susijusius su pareiškėjos patirtais nuostoliais.

Reikalavimą draudimo išmoką apskaičiuoti pagal Vertinimo ataskaitą pareiškėjas iš esmės grindė remonto sąmatų, kuriomis draudikas rėmėsi apskaičiuodamas nuostolius ir draudimo išmoką, trūkumais. Pareiškėjo teigimu, į sąmatas, kuriomis draudikas vadovavosi nustatydamas nuostolių dydį, yra įtraukti ne visi reikalingi atlikti remonto darbai, ir, nors pareiškėjas dėl šių sąmatų trūkumų kreipėsi į draudiką su pretenzija, draudikas jos iš esmės netenkino. Atkreiptinas dėmesys į tai, kad, nors pareiškėjas teigia, jog į sąmatas nebuvo įtraukta dalis remonto darbų, tačiau Lietuvos bankas neturi duomenų, kuriais remiantis būtų galima teigti, kad į remonto sąmatas nėra įtraukti tam tikri remonto darbai, reikalingi būtent 2017 m. gruodžio 29 d. eismo įvykio padariniams likviduoti. Pareiškėjas 2018 m. kovo 12 d. pretenzijoje nurodė abejojantis dėl tam tikrų dalių ir automobilio bendrosios deformacijos šalinimo darbų neįtraukimo į sąmatas, o draudikas, įvertinęs pretenziją, perskaičiavo UAB „Temis“ sąmatoje numatytas remonto išlaidas, įtraukdamas trūkstamas pareiškėjo nurodytas dalis, kurios buvo įtrauktos į kitų autoservisų sąmatas, ir nurodė sutinkantis su tuo, kad „yra pakitę tarpai sparno ir durų, bei sparno ir variklio gaubto“. Tačiau draudikas teigė nustatęs, kad „nuo savo viršutinių taškų, stūmimo jėga į išorinę automobilio pusę yra pažeistas sparnas“, todėl visos remonto įmonės nurodė, kad sparnas turi būti pakeistas. Kita vertus, jokių kėbulo standumo elementų pažeidimų nebuvo nustatyta, todėl, nenustačius kėbulo deformacijos, vadovaujantis TPVCPDĮ 19 straipsnio 6 dalimi bei Taisyklių 39 ir 40 punktais, į sąmatas nebuvo įtraukti ir jos šalinimo darbai. Vėliau, kreipdamasis į Lietuvos banką, pareiškėjas nenurodė jokios informacijos, susijusios su draudiko išvada, kad nebuvo nustatytos automobilio deformacijos, ir nepateikė jokių draudiko išvadą paneigiančių duomenų.

Šių aplinkybių kontekste taip pat svarbu pažymėti, kad turto vertintojas, vertindamas sugadintą transporto priemonę, siekia nustatyti transporto priemonei padarytą žalą, tačiau nevertina draudžiamojo įvykio aplinkybių ir vertinamos transporto priemonės sugadinimų tarpusavio ryšio ir sugadinimų sąsajos su konkretaus eismo įvykio aplinkybėmis. Šias aplinkybes, vadovaujantis Taisyklių 13 punktu ir TPVCPDĮ 15 straipsnio 3 dalimi, vertina atsakingas draudikas pagal turimų įvykio aplinkybes įrodančių duomenų visumą. Todėl vien aplinkybė, kad Vertinimo ataskaitoje į darbų sąrašą įtraukti automobilio deformacijos šalinimo darbai, nepaneigia draudiko išvados, jog kėbulo deformacija nėra 2017 m. gruodžio 29 d. eismo įvykio pasekmė.

Kreipimesi teigiama, kad draudikas, apskaičiuodamas draudimo išmoką, nepagrįstai rėmėsi remonto sąmatose nurodytomis neoriginalių dalių ir (ar) detalių vertėmis, nes, keičiamas dalis ir (ar) detales vertinant pagal neoriginalių dalių ir (ar) detalių kainas, apgadintas turtas nebūtų atkurtas į iki eismo įvykio buvusią padėtį. Be to, pareiškėjo teigimu, draudikas neįvertino priekinio kairės pusės žibinto modifikacijos, o sąmatose nurodyti įkainiai, be kita ko, skiriasi nuo Vertinimo ataskaitoje nurodytųjų ir yra daug mažesni, todėl neatitinka vidutinių įkainių. Draudikas su tokiais pareiškėjo argumentais nesutiko ir nurodė, kad teisės aktai nereikalauja remonto išlaidų apskaičiuoti pagal originalių dalių kainas, o nuostoliai buvo apskaičiuoti vadovaujantis, be kita ko, Taisyklių 15 punktu.

Lietuvos bankas sutinka su draudiko pozicija, jog nukentėjusio asmens (pareiškėjo) patirti nuostoliai neprivalo būti vertinami vien tik pagal originalių dalių ir (ar) detalių kainas. Pažymėtina, kad, kitaip, nei nurodo pareiškėjas, būtinųjų išlaidų, atitinkančių nukentėjusio asmens patirtus nuostolius, skaičiavimą reglamentuoja ne Instrukcijos, o Taisyklių nuostatos. Pagal Taisyklių 15 punktą, kai trečiasis asmuo turto neremontuoja, atlyginami nuostoliai yra siejami su būtinomis turto remonto išlaidomis, reikalingomis atkurti sugadintą turtą ar jo detalių ir (ar) dalių rinkos vertę iki eismo įvykio. Tai reiškia, kad nuostoliai turi būti apskaičiuojami ne

pagal naujų dalių ir detalių kainas, o pagal išlaidas, reikalingas atkurti dalių ir (ar) detalių rinkos vertę. Pažymėtina, kad nei Taisyklėse, nei kituose teisės aktuose nėra įtvirtinto reikalavimo būtinąsias išlaidas apskaičiuoti išimtinai pagal originalių dalių ir (ar) detalių vertę, todėl darytina išvada, kad nuostolių apskaičiavimas vertinant keistinas neoriginalias dalis savaime nereiškia, kad tokiu būdu nustatytos draudimo išmokos neužteks būtinosioms išlaidoms padengti ir turtui suremontuoti.

Vertinant pareiškėjo kreipimosi motyvus dėl, jo nuomone, per mažų kainų ir priekinio kairės pusės žibinto įvertinimo, pažymėtina, kad tiek trijų autoservisų remonto sąmatos, tiek turto vertintojo Vertinimo ataskaitoje pateikta sąmata yra parengtos naudojantis ta pačia kompiuterine platforma „Audatex“, tačiau dalies autoservisų sąmatose nurodytų dalių ir (ar) detalių kainos yra įvestos rankiniu būdu. Kaip minėta, privalomąjį transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės draudimą reglamentuojantys teisės aktai nenumato draudiko pareigos nukentėjusio asmens nuostolius apskaičiuoti pagal naujų detalių kainas, todėl toks apskaičiavimo būdas, kai dalių ir (ar) dalių kainos yra įvedamos rankiniu būdu, savaime nereiškia, jog minėtos kainos yra per mažos ir nepakankamos atkurti turtą į iki sugadinimo buvusią padėtį. Taip pat pažymėtina, kad vien aplinkybė, jog Vertinimo ataskaitoje pateiktoje sąmatoje nurodytos kainos yra didesnės, nepatvirtina, kad trijų autoservisų sąmatose nurodytos kainos yra per mažos arba neatitinkančios teisės aktuose įtvirtinto vidutinių įkainių reikalavimo, atvirkščiai, ši aplinkybė kelia pagrįstų abejonių, ar Vertinimo ataskaitoje pateikti skaičiavimai, įvertinus tai, kad apskaičiuotos remonto išlaidos yra daug didesnės nei visų trijų autoservisų, į kuriuos kreipėsi draudikas, atitinka Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 6.38 ir 6.200 straipsniuose įtvirtintą prievolių ir sutarčių vykdymo ekonomiškumo principą ir ar tokiu būdu apskaičiuota ir išmokėta draudimo išmoka atitiktų teismų praktikoje įtvirtintą reikalavimą nuostolius apskaičiuoti teisingai, t. y. nustatant tikrąjį žalos dydį.

Papildomai pažymėtina, kad, atsikirsdamas į pareiškėjo teiginį, kad draudikas neatsižvelgė į priekinio kairės pusės žibinto modifikaciją (dėl to, pareiškėjo teigimu, sumažėjo realūs jo patirti nuostoliai), draudikas pateikė pareiškėjo automobilio modeliui tinkančio „Full LED“ modifikacijos žibinto pardavimo skelbimą, iš kurio matyti, kad minėtą dalį realiai galima įsigyti už 624,24 Eur, o tai patvirtina, kad trijų autoservisų remonto sąmatose nurodytos šios dalies įsigijimo kainos (1 300 Eur, 1 100 Eur ir 800 Eur) yra pakankamos automobilio priekiniam žibintui suremontuoti. Atkreiptinas dėmesys, kad Vertinimo ataskaitoje nurodyta šios dalies kaina yra net 2 200,87 Eur, o tai, Lietuvos banko vertinimu, prieštarauja tiek ekonomiškumo principui, tiek Taisyklių 15 punkte įtvirtintam vidutinių įkainių reikalavimui.

Reikalavimą perskačiuoti draudimo išmoką pareiškėjas, be kita ko, grindė tuo, kad sąmatas rengę autoservisai faktiškai neapžiūrėjo transporto priemonės ir vertinimą atliko tik pagal draudiko pateiktą informaciją, tačiau pažymėtina, kad vien aplinkybė, jog sąmatos parengtos pagal nuotraukas, faktiškai neapžiūrėjus transporto priemonės, savaime nelemia pačių sąmatų ydingumo ir nepaneigia sąmatose pateiktų skaičiavimų teisingumo. Kaip matyti iš byloje esančių duomenų, automobilio apgadinimai buvo užfiksuoti nuotraukose, kurios, kaip nurodė draudikas, buvo pateiktos sąmatams parengusiems autoservisams. Teismų praktikoje yra konstatuota, kad apgadinimų masto ir jų remonto išlaidų vertinimas apžiūrint nuotraukas negali būti pripažintas savaime neleistinu (*Vilniaus apygardos teismo 2016 m. gegužės 6 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 2A-1706-585/2016*), todėl vien tai, kad sąmatos buvo parengtos pagal automobilio apgadinimų nuotraukas, nereiškia, kad sąmatos yra neteisingos ar nepagrįstos. Minėtoje Vilniaus apygardos teismo nutartyje taip pat konstatuota, kad aplinkybė, jog sąmatas parengę autoservisų darbuotojai neturi turto vertintojo statuso, savaime nepatvirtina prielaidos, kad tokie asmenys neturi reikiamos kvalifikacijos remonto išlaidoms apskaičiuoti, todėl atmestinas ir pareiškėjo teiginys, jog sąmatos, kuriomis vadovavosi draudikas apskaičiuodamas nuostolių dydį, parengtos nekvalifikuotai.

Lietuvos bankas, įvertinęs pareiškėjo pateiktą Vertinimo ataskaitą, kuria remiantis prašome perskačiuoti nuostolių dydį ir išmokėti papildomą draudimo išmoką, sutinka su

draudiko pozicija, jog Vertinimo ataskaita faktiškai patirtos žalos neįrodo. Be to, įvertinus byloje esančius įrodymus galima daryti išvadą, kad Vertinimo ataskaita neatitinka teismų praktikoje įtvirtinto teisingo žalos atlyginimo principo ir Civiliniame kodekse įtvirtinto reikalavimo prievolės ir sutartis vykdyti kuo ekonomiškiau būdu. Šių aplinkybių kontekste pažymėtina ir tai, kad Vertinimo ataskaitoje yra pateikta Vilniaus miesto remonto įmonių valandinių įkainių lentelė, kurioje nurodytos darbų kainos nėra pagrįstos jokiais objektyviais duomenimis. Iš Vertinimo ataskaitoje pateiktos informacijos nėra galimybės įvertinti, ar nurodyti autoservisai realiai taiko Vertinimo ataskaitoje nurodytus darbų įkainius.

Lietuvos bankas, įvertinęs pateiktus duomenis, susijusius su pareiškėjo patirtais nuostoliais, konstatuoja, kad draudikas, nuostolių dydį apskaičiuodamas pagal trijų autoservisų realių pasiūlymų (sąmatų) vidurkį, tinkamai įgyvendino Taisyklių 15 punkto reikalavimą remonto išlaidas apskaičiuoti pagal vidutinius darbų ir keičiamų detalių ir (ar) dalių įkainius. Šiuo atveju nėra pagrindo teigti, kad Vertinimo ataskaitoje nurodyta automobilio atkuriamoji vertė, palyginti su trijų autoservisų remonto sąmatose nurodytų remonto išlaidų vidurkiu, labiau atitinka vidutinę automobilio remonto kainą. Manytina, kad draudiko apskaičiuotos pareiškėjo nuostolius atlyginančios draudimo išmokos pakanka, kad būtų tinkamai įgyvendintas visiško nuostolių atlyginimo principas, o automobilis būtų atkurtas į iki eismo įvykio buvusią padėtį, todėl pareiškėjo reikalavimas perskaičiuoti jo patirtus nuostolius ir juos atlyginančią draudimo išmoką pagal Vertinimo ataskaitą yra atmestinas kaip nepagrįstas.

Dėl nepriklausomo turto vertintojo samdymo išlaidų atlyginimo

Pareiškėjas Lietuvos banko taip pat prašė rekomenduoti draudikui atlyginti 100 Eur nepriklausomo turto vertintojo samdymo išlaidų, kurias patvirtina kasos pajamų orderio kvitas.

Pažymėtina, kad, vadovaujantis Civilinio kodekso 6.38 straipsnyje įtvirtintais prievolių vykdymo principais, prievolės turi būti vykdomos sąžiningai, tinkamai ir nustatytais terminais pagal įstatymų ar sutarties nurodymus, o kai tokių nurodymų nėra, – vadovaujantis protingumo kriterijais. Jeigu vienai iš šalių prievolės vykdymas kartu yra ir profesinė veikla, ši šalis turi vykdyti prievolę taip pat pagal tai profesinei veiklai taikomus reikalavimus. Kiekviena šalis turi atlikti savo pareigas kuo ekonomiškiau ir vykdydama prievolę bendradarbiauti su kita šalimi (šalių pareiga kooperuotis).

TPVCAPDĮ 15 straipsnio 3 dalyje nurodyta, kad nukentėjęs trečiasis asmuo turi teisę pasamdyti turto vertintoją, kad jis nustatytų turtui padarytos žalos dydį, jeigu draudiko įgaliotas asmuo neatvyko apžiūrėti sugadinto turto per šio straipsnio 2 dalyje nustatytą terminą. Tokiu atveju atsakingas draudikas privalo atlyginti protingumo kriterijus atitinkančias nukentėjusio trečiojo asmens turėtas turto vertintojo samdymo išlaidas. Toje pačioje TPVCAPDĮ 15 straipsnio 3 dalyje taip pat nurodyta, kad nukentėjęs trečiasis asmuo turi teisę savo iniciatyva ir savo lėšomis papildomai kreiptis į ekspertus dėl padarytos žalos dydžio nustatymo. Draudikas teigia tinkamai įvykdęs pareigą apžiūrėti turtą, todėl pagal specialiajame įstatyme įtvirtintą reglamentavimą neturi prievolės atlyginti nepriklausomo turto vertintojo samdymo išlaidų.

Lietuvos bankas sutinka, kad įprastai, jeigu asmuo nusprendžia pasinaudoti TPVCAPDĮ 15 straipsnio 3 dalyje įtvirtinta teise savo iniciatyva ir savo lėšomis papildomai kreiptis į ekspertus dėl padarytos žalos dydžio nustatymo, draudikas neturi pareigos atlyginti dėl to patirtų išlaidų. Vis dėlto, vadovaujantis minėtais prievolių vykdymo principais, Lietuvos banko nuomone, TPVCAPDĮ 15 straipsnio 3 dalies nuostatos nereiškia, kad draudiko pareiga atlyginti nepriklausomo turto vertintojo samdymo išlaidas gali kilti besąlygiškai tik vieninteliu atveju – per nustatytą terminą neapžiūrėjęs sugadinto turto. Pažymėtina, kad toks TPVCAPDĮ 15 straipsnio 3 dalies nuostatų aiškinimas, kokiu vadovaujasi draudikas, tam tikrais atvejais sudarytų sąlygas iškreipti transporto priemonių civilinės atsakomybės privalomojo draudimo sistemos funkcionavimo pagrindus ir principus: galėtų susidaryti situacija, kai TPVCAPDĮ numatyta nukentėjusio trečiojo asmens teisė savo iniciatyva ir savo lėšomis papildomai kreiptis į ekspertus dėl padarytos žalos dydžio nustatymo virstų esmine teisingo nuostolio nustatymo sąlyga ir iš

esmės eliminuotų draudiko atsakomybę dėl tinkamo savo prievolių vykdymo. Todėl Lietuvos bankas mano, kad nepriklausomo vertintojo samdymo išlaidos nukentėjusiam trečiajam asmeniui turi būti atlygintos tuomet, jei jas nukentėjęs asmuo patiria įrodinėdamas žalos dydį, o draudikas, vadovaudamasis pateiktomis ekspertų išvadomis, perskaičiuoja draudimo išmoką, taigi pripažįsta, kad iš pradžių ją buvo apskaičiavęs neteisingai.

TPVCAPDĮ 15 straipsnio 3 dalyje nustatyta, kad turtui padarytos žalos dydį nustato atsakingas draudikas. Tai reiškia, kad įstatyme būtent draudikui numatyta prievolė nustatyti padarytos žalos dydį. Kaip jau minėta, apskaičiuodamas draudimo išmoką, draudikas turi laikytis Civilinio kodekso 6.251 straipsnyje įtvirtinto visiško nuostolių atlyginimo principo ir užtikrinti, kad nukentėjusiam asmeniui žala būtų atlyginta teisingai. Todėl draudikas, profesionalus finansų rinkos dalyvis, savo prievolės turi vykdyti pagal profesinei veiklai taikomus reikalavimus ir administruodamas žalą nustatyti teisingą nuostolio dydį. Lietuvos banko nuomone, tai, kad nukentėjęs trečiasis asmuo turi teisę savo iniciatyva ir savo lėšomis papildomai kreiptis į ekspertus dėl padarytos žalos dydžio nustatymo, neturi jokios įtakos minėtai draudiko pareigai, t. y. neatleidžia draudiko nuo pareigos administruojant žalos bylą nustatyti teisingą nuostolio dydį.

Atsiliepime draudikas teigia, kad nesivadovavo Vertinimo ataskaita, o į turto vertintoją pareiškėjas kreipėsi savo valia ir neverčiamas, todėl jo patirtos išlaidos negali būti laikomos būtinomis ir atlyginamos. Vis dėlto iš ginčo šalių pateiktų duomenų matyti, kad draudikas po automobilio apžiūros sudarė sąmatą, kurioje nustatė, kad pareiškėjo nuostoliai dėl transporto priemonės apgadinimų siekia 1 422,49 Eur (be PVM). Kaip matyti iš bylos duomenų, pareiškėjas buvo informuotas apie šią nuostolių sumą, tačiau jam kilo abejonių dėl sąmatos teisingumo. Draudikas pakartotinai apskaičiavo nuostolių dydį ir nurodė pareiškėjui, kad jo nuostoliai sudaro 1 779,79 Eur (be PVM). Pareiškėjas nesutiko ir su pakartotinai apskaičiuotu nuostolių dydžiu, todėl kreipėsi į turto vertintoją ir pateikė draudikui Vertinimo ataskaitą. Tuomet draudikas kreipėsi į tris remonto įmones ir po UAB „Temis“ remonto sąmatos korekcijų apskaičiavo jau 2 287,66 Eur dydžio nuostolius bei išmokėjo juos atlyginančią draudimo išmoką. Atkreiptinas dėmesys, kad išmokėta draudimo išmoka yra daug didesnė nei apskaičiuotas pirminis nuostolių dydis. Atkreiptinas dėmesys ir į tai, kad pirminio ir pakartotinio draudimo išmokos dydžio perskaičiavimas yra susijęs būtent su teisingu nuostolio atlyginimu, kai pareiškėjas, nesutikęs su pirminiu ir pakartotiniu skaičiavimais, pateikė draudikui Vertinimo ataskaitą, ir tik tuomet draudikas kreipėsi į 3 servigus ir mokėtiną draudimo išmoką apskaičiavo vadovaudamasis komercinių pasiūlymų vidurkiu. Kadangi šiuo atveju nuostolio dydžio perskaičiavimas nebuvo susijęs su, pavyzdžiui, naujai paaiškėjusiais automobilio sugadinimais ar kitomis aplinkybėmis, kurių draudikas objektyviai būtų negalėjęs įvertinti atlikdamas pirminį skaičiavimą, darytina išvada, kad atsižvelgęs į Vertinimo ataskaitą ir perskaičiavęs draudimo išmoką draudikas pripažino, kad pirminis nuostolio skaičiavimas nebuvo teisingas.

Kaip minėta, pareiškėjas nesutiko su draudiko apskaičiuota pirmine 1 442,49 Eur draudimo išmoka ir nurodė abejojantis dėl sąmatoje nurodytos priekinio kairės pusės žibinto kainos. Be to, pareiškėjas uždavė draudikui klausimą: „Ar geriau iš karto kreiptis į nepriklausomą ekspertą?“ Draudikas, gavęs pareiškėjo pranešimą, pakartotinai apskaičiavo draudimo išmoką ir apskaičiavo jau 1 779,79 Eur draudimo išmoką, atlyginančią pareiškėjo patirtus nuostolius. Kadangi nesutiko su pakartotinai apskaičiuota draudimo išmoka, pareiškėjas kreipėsi į turto vertintoją ir pateikė Vertinimo ataskaitą. Tuomet draudikas trečią kartą perskaičiavo draudimo išmoką ir išmokėjo pareiškėjui 2 287,66 Eur. Lietuvos banko vertinimu, byloje esantys duomenys patvirtina, kad pareiškėjas ne kartą nurodė nesutinkantis su draudiko apskaičiuotu nuostolių (draudimo išmokos) dydžiu, be to, iš pateikto el. laiško galima daryti išvadą, kad pareiškėjas svarstė galimybę kreiptis į nepriklausomą turto vertintoją ir šią aplinkybę buvo nurodęs draudikui. Kaip minėta, į nepriklausomą turto vertintoją pareiškėjas kreipėsi tik draudikui antrą kartą apskaičiavus pareiškėjo nuostolių dydį, kuris, pateiktus Vertinimo ataskaitą, dar kartą buvo koreguotas. Šių aplinkybių kontekste konstatuotina, kad pareiškėjas, du kartus informuotas apie

nuostolių dydį, kuris, jo nuomone, buvo nepagrįstas, pagrįstai kreipėsi į turto vertintoją dar kartą atskirai neinformavęs draudiko, ir tai neturėtų būti laikoma Civilinio kodekso 6.38 ir 6.200 straipsniuose įtvirtintu bendradarbiavimo principo pažeidimu.

Vertinant aplinkybę, kad draudikas, gavęs Vertinimo ataskaitą, trečią kartą perskaičiavo pareiškėjo patirtus nuostolius ir išmokėjo 2 287,66 Eur draudimo išmoką, darytina išvada, kad pirminėje ir pakartotinėje sąmatose apskaičiuotos sumos iš esmės neatitiko TPVCAPDĮ ir Taisyklių reikalavimų ir nebuvo pakankamos, siekiant atkurti pareiškėjo transporto priemonę į iki eismo įvykio buvusią būklę, ir būtent Vertinimo ataskaita turėjo esminės įtakos, kad nuostoliai būtų dar kartą perskaičiuoti. Atsižvelgiant į nustatytas aplinkybes, remiantis protingumo, teisingumo ir sąžiningumo principais bei siekiant užtikrinti šalių teisių ir teisėtų interesų pusiausvyrą, darytina išvada, kad draudikas turi atlyginti visas pareiškėjo patirtas nepriklausomo turto vertintojo samdymo išlaidas – 100 Eur.

Remdamasi tuo, kas išdėstyta, ir vadovaudamasi 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 tenkinti pareiškėjo A. K. reikalavimus ir rekomenduoti AAS „BTA Baltic Insurance Company“ atlyginti pareiškėjui 100 Eur nepriklausomo eksperto samdymo išlaidų.

2. Įpareigoti draudiką per mėnesį nuo šio sprendimo priėmimo dienos raštu informuoti Lietuvos banką apie šio sprendimo rezoliucinės dalies 1-ame punkte nurodytos rekomendacijos įgyvendinimą (neįgyvendinimą). Draudikui 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.

Kredito ir mokėjimo paslaugų priežiūros skyriaus
viršininkė, pavaduojanti Finansinių paslaugų
ir rinkų priežiūros departamento direktorių

Renata Babkauskaitė