



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

SPRENDIMAS

DĖL I. V. IR UAB „PZU LIETUVA GYVYBĖS DRAUDIMAS“ GINČO NAGRINĖJIMO

2018 m. spalio 10 d. Nr. 242-434

Vilnius

Lietuvos bankas gavo I. V. (toliau – pareiškėjas) kreipimąsi, kuriuo pareiškėjas prašė išnagrinėti tarp jo ir UAB „PZU Lietuva gyvybės draudimas“ (toliau – draudikas) kilusį ginčą.

N u s t a t y t a:

Tarp pareiškėjo ir draudiko buvo sudaryta gyvybės draudimo sutartis (draudimo liudijimo Nr. *duomenys neskelbtini*) (toliau – Draudimo sutartis), kuria buvo apdrausti pareiškėjo turiniai interesai, susiję su jo gyvybe, kritinėmis ligomis ir kapitalo kaupimu, draudimo laikotarpis nuo 2015 m. vasario 19 d. iki 2025 m. vasario 18 d. Draudimo sutartis buvo sudaryta gyvybės draudimo „Garantija Plius“ taisyklių Nr. 305 (2014 m. spalio 10 d. redakcija, galioja nuo 2014 m. lapkričio 1 d.) (toliau – Taisyklės) pagrindu.

Pareiškėjas draudikui 2018 m. gegužės 30 d. pateikė prašymą nutraukti Draudimo sutartį. Nutraukus Draudimo sutartį pareiškėjui buvo išmokėta 494,41 Eur išperkamoji suma.

Pareiškėjas, nesutikdamas su draudiko išmokėtos išperkamosios sumos dydžiu, kreipimesi į Lietuvos banką nurodė, kad 2015 m. vasario 18 d. jam draudiko darbuotoja L. S., pasiūlusi sudaryti Draudimo sutartį, nurodė, jog pareiškėjas, praėjus trejiems metams nuo Draudimo sutarties įsigaliojimo, galės „atsiimti sumokėtus pinigus“. Pareiškėjo teigimu, draudiko darbuotoja nurodė, kad geriau Draudimo sutartį nutraukti po penkerių metų. Pareiškėjas pabrėžė, kad, tik praėjus trejiems metams po Draudimo sutarties įsigaliojimo, sužinojo, kad visa pagal Draudimo sutartį sumokėtų draudimo įmokų suma jam nebus sugražinta. Pareiškėjas pabrėžė nuo 2015 m. vasario 19 d. iki 2018 m. gegužės 30 d. pagal Draudimo sutartį sumokėjęs 1 365 Eur draudimo įmokų, tačiau jam buvo išmokėta tik 494,41 Eur dydžio išperkamoji suma. Pareiškėjas teigė nesutinkantis su draudiko išmokėtos išperkamosios sumos dydžiu, nes sudarant Draudimo sutartį jam buvo garantuota, kad „visada gali atsiimti visus savo pinigus“.

Atsiliepime į pareiškėjo kreipimąsi draudikas informavo, kad pareiškėjas 2015 m. vasario 18 d. pateikė Prašymą sudaryti gyvybės draudimo sutartį (toliau – Prašymas sudaryti Draudimo sutartį), kuriame savo parašu patvirtino, kad draudikas suteikė visą teisės aktuose numatytą ikisutartinę informaciją ir įteikė Taisyklių kopiją ir kad Draudimo sutarties sąlygos jam buvo išaiškintos. Be to, pareiškėjui 2015 m. vasario 18 d. buvo pateiktas Pasiūlymas sudaryti Draudimo sutartį (toliau – Pasiūlymas), kurį pasirašydamas pareiškėjas patvirtino, jog Pasiūlyme pateikta informacija jam yra suprantama ir aiški. Draudikas pabrėžė, kad kiekvienais metais pareiškėjas buvo informuojamas apie Draudimo sutarties vykdymo rezultatus – jam buvo siunčiamos Draudimo sutarties ataskaitos. Atsižvelgdamas į tai, draudikas mano, kad pareiškėjas buvo tinkamai informuotas apie sukauptą sumą ir konkrečiu laikotarpiu galimų išmokėti išperkamųjų sumų dydžius, nutraukus Draudimo sutartį.

Draudikas nurodė, kad, pakartotinai išanalizavęs dokumentus, nustatė suklydęs apskaičiuodamas pareiškėjui išmokėtą 494,41 Eur išperkamoją sumą. Draudikas informavo, kad pareiškėjas laikotarpiu nuo 2015 m. vasario 19 d. iki 2018 m. gegužės 30 d. pagal Draudimo sutartį sumokėjo 1 365 Eur draudimo įmokų. Iš pareiškėjo sumokėtos draudimo įmokų sumos

buvo išskaičiuoti 341,25 Eur atskaitymai, nustatyti Taisyklėse įtvirtintoje Mokesčių lentelėje, ir į sukauptą sumą buvo perkelta 1 023,75 Eur draudimo įmokos dalis. Remiantis Taisyklių 10.1 ir 10.2 papunkčiais, iš pagal Draudimo sutartį sukauptos sumos buvo išskaičiuotas 90,48 Eur mėnesinis fiksuotas pagrindinio kaupiamąjo atidėjinio administracinis mokestis. Draudikas taip pat pabrėžė, kad buvo išskaičiuoti sutartimi apdraustų gyvybės ir kritinių ligų rizikų mokesčiai (iš viso išskaičiuota 269,01 Eur). Draudikas nurodė, kad „per sutarties laikotarpį buvo uždirbta 18,21 Eur palūkanų“.

Draudikas pabrėžė, kad, atsižvelgiant į sumokėtų draudimo įmokų sumą, išskaičiuotų mokesčių dydžius bei uždirbtas palūkanas, Draudimo sutartimi sukauptą sumą 2018 m. gegužės 30 dieną buvo 682,47 Eur. Kadangi, Taisyklėse pateiktos Mokesčių lentelės duomenimis, Draudimo sutarties nutraukimo mokestis sudaro 28,96 Eur, išperkamosios sumos dydis yra 653,51 Eur. Draudikas nurodė, kad pareiškėjui 2018 m. rugpjūčio 31 d. papildomai buvo išmokėta 159,10 Eur (skirtumas tarp pagal Draudimo sutartį mokėtinos 653,51 Eur sumos ir pareiškėjui išmokėtos 494,41 Eur sumos). Remdamasis nurodytomis aplinkybėmis, draudikas pabrėžė, kad, išskyrus išperkamosios sumos apskaičiavimo klaidą, kitos Draudimo sutarties sąlygos buvo vykdomos tinkamai.

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 ir jo pagrindu priimamas sprendimas.

Atsižvelgiant į ginčo šalių pateiktus dokumentus ir paaiškinimus, darytina išvada, kad šalių ginčas kilo dėl draudiko suteiktos informacijos apie galimas išmokėti sumas, kai nutraukiama Draudimo sutartis, ir pareiškėjo reikalavimo grąžinti sumokėtų draudimo įmokų sumą pagrįstumo.

Vertinant pareiškėjo nurodytas aplinkybes, kad sudarant Draudimo sutartį jis draudiko darbuotojos buvo suklaidintas apie išmokamų sumų, nutraukus Draudimo sutartį, dydžius, nes jam buvo kalbama apie sumokėtoms draudimo įmokoms prilygintas išmokamas sumas, pažymėtina, kad apdraustajam išmokamų sumų, nutraukus Draudimo sutartį, apskaičiavimo nuostatas, iš pagal Draudimo sutartį sukauptos sumos išskaičiuojamų sumų nustatymo sąlygas ir kitas nuostatas, reikšmingas pareiškėjo nurodytoms aplinkybėms vertinti, įtvirtina Taisyklės. Vadovaujantis Lietuvos Respublikos civilinio kodekso (toliau – CK) 6.185 straipsnio 2 dalimi ir 6.186 straipsnio 1 dalimi, draudimo taisyklės draudėjui yra privalomos tik tuo atveju, jeigu draudikas jas tinkamai atskleidė, t. y. sudarė protingą galimybę draudėjui susipažinti su draudimo taisyklėmis ir draudėjas aiškiai išreiškė savo sutikimą su sutarties sąlygomis. CK 6.992 straipsnio 2 dalis įpareigoja draudiką sudaryti sąlygas suinteresuotiems asmenims viešai susipažinti su draudimo rūšies taisyklėmis, o prieš sudarant draudimo sutartį – įteikti jų kopijas draudėjui.

Remiantis 2015 m. vasario 18 d. pareiškėjo pildyto Prašymo sudaryti Draudimo sutartį duomenimis, nustatyta, kad pareiškėjas, pasirašydamas prašymą, savo parašu patvirtino, kad buvo supažindintas su Taisyklių sąlygomis ir jam buvo įteikta Taisyklių kopija. Todėl ši nuostata bei CK 1.73 straipsnyje nustatytos rašytinės formos sandorio pasirašymas, kaip asmens valios išraiškos forma, leidžia daryti pagrįstą išvadą, kad pareiškėjas, sudarant Draudimo sutartį išreikšdamas valią dėl Taisyklių sąlygų taikymo ir privalomumo, sutiko su visomis standartinių draudimo sutarties sąlygų nuostatomis, tarp jų ir nuostatomis dėl Draudimo sutarties nutraukimo ir sumų, nutraukus Draudimo sutartį, apskaičiavimo bei išmokėjimo tvarkos.

Taisyklių 15.3 ir 15.4 papunkčiai nustato, jog draudėjas turi teisę nutraukti draudimo sutartį bet kuriuo atveju, apie tai raštu pranešęs draudikui prieš 30 dienų. Jeigu draudimo sutartis nutraukiama, tai draudėjui išmokama išperkamoji suma, laikantis Taisyklių 15.5 papunkčio nuostatų. Taisyklių 15.5 papunktyje numatyta, kad išperkamoji suma nemokama, jei draudimo

apsauga nepertraukiamai galiojo ir buvo apmokėta mažiau nei už 12 mėnesių.

Remiantis Lietuvos bankui pateiktais dokumentais, nustatyta, kad pareiškėjas prašymą nutraukti Draudimo sutartį, kurios galiojimo laikotarpio pradžia buvo 2015 m. vasario 19 d., pateikė 2018 m. gegužės 30 d., t. y. praėjus daugiau nei trejiems metams nuo Draudimo sutarties sudarymo. Atsižvelgiant į tai ir remiantis Taisyklių 15.4 papunkčio nuostatomis, darytina išvada, kad draudikui kilo pareiga pareiškėjui išmokėti išperkamoją sumą.

Taisyklių 1.10 papunktyje išperkamoji suma apibrėžta kaip suma, lygi sukauptai sumai, išskaičiavus Draudimo sutarties nutraukimo mokestį. Remiantis Taisyklių 1.9 papunkčiu, sukaupta suma yra laikytina draudimo laikotarpiu sumokėtomis draudimo įmokomis kaupiama suma, pridedant garantuotas ir papildomas palūkanas bei atimant draudiko nustatytus mokesčius. Sukauptos sumos samprata ir jos apskaičiavimo sąlygos yra detalizuojamos Taisyklių 9 punkte. Taisyklių 9.5 papunktyje nustatyta, kad konkreti draudimo sutarčiai taikoma garantuotų palūkanų norma ir jos taikymo laikotarpis yra nurodomi sudarant draudimo sutartį. Taisyklių 9.6 papunktyje nustatyta, kad, atsižvelgiant į investavimo rezultatus, draudėjui gali būti draudiko nustatyta tvarka skiriamos papildomos palūkanos.

Vertinant pareiškėjo supažindinimo su garantuotų ir papildomų palūkanų, Draudimo sutarčiai taikomų mokesčių bei galimų išperkamųjų sumų, nutraukus Draudimo sutartį, apskaičiavimo tvarka ir jų dydžiais aplinkybes, pažymėtina, kad Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo 116 straipsnio 1 dalyje (Draudimo sutarties sudarymo metu galiojusios Draudimo įstatymo redakcijos 113 straipsnio 1 dalis) nustatyta, kad prieš sudarant draudimo sutartį draudikas draudėjui privalo suteikti informaciją apie palūkanų normos dydį, draudėjams tenkančios draudiko pelno dalies apskaičiavimo principus ir pelno dalies paskirstymo būdus, išperkamosios sumos nustatymo tvarką ir apytikrius išperkamosios sumos dydžius, jei sudaroma draudimo sutartis, susijusi su kapitalo kaupimu; esminę informaciją apie draudimo sutartims taikomą apmokestinimo tvarką ir kt. Pažymėtina, kad Prašyme sudaryti Draudimo sutartį, kuris kartu su Pasiūlymu yra sudėtinė Draudimo sutarties dalis (Taisyklių 1.2 papunktis), pareiškėjas savo parašu patvirtino, kad Draudimo įstatyme nurodyta privaloma ikisutartinė informacija jam buvo suteikta.

Pareiškėjo supažindinimo su Draudimo įstatyme nurodyta informacija aplinkybes pagrindžia ir Pasiūlymo duomenys, nes šiame dokumente, kuris yra patvirtintas pareiškėjo parašu, yra nurodyti apdraustų rizikų mokesčiai, taip pat pažymėta, jog draudikas garantuoja 2,75 proc. palūkanas iki 2015 m. gruodžio 31 d., ir nurodyta, kad „vėliau garantuotų palūkanų norma gali keistis, tačiau bus ne mažesnė nei minimali garantuotų palūkanų norma 2 proc., su kuria paskaičiuota sukaupta suma nuo 2015 m. sausio 1 d.“ Pasiūlyme taip pat įtvirtintos draudėjams tenkančios draudiko pelno dalies apskaičiavimo principų ir pelno dalies paskirstymo būdų sąlygos: „dalis investicijų pelno, viršijančio garantuotų palūkanų normą, yra skiriama draudėjams. Prognozuojama metinė investicijų grąža ir papildoma pelno dalis, skiriama draudėjams, priklauso nuo investavimo rezultatų, kurių negalima numatyti iš anksto, todėl skaičiavimai yra tik prognozė.“

Remiantis Pasiūlymo duomenimis, nustatyta, kad pareiškėjui buvo suteikta ikisutartinė informacija, kad, praėjus trejiems metams po Draudimo sutarties sudarymo, pagal Draudimo sutartį sumokėtų įmokų suma gali siekti 1 260 Eur, minimali garantuota sukaupta suma gali sudaryti 607,52 Eur, prognozuojama sukaupta suma su 3 proc. palūkanų norma – 614,75 Eur, prognozuojama sukaupta suma su 4 proc. palūkanų norma – 622,37 Eur, prognozuojama išperkamoji suma su 4 proc. palūkanų norma, jei draudimo išmoka neapmokestinama, – 593,41 Eur, o jei draudimo išmoka apmokestinama – 504,39 Eur.

Lietuvos bankui pateikti įrodymai patvirtina, kad, Taisyklių 15.3 papunkčio pagrindu nutraukus Draudimo sutartį, pareiškėjui buvo išmokėta 494,41 Eur dydžio išperkamoji suma, tačiau draudikas, pakartotinai įvertinęs Draudimo sutarties vykdymo aplinkybes ir nustatęs pareiškėjui išmokėtos išperkamosios sumos skaičiavimo klaidą, 2018 m. rugpjūčio 31 d. pareiškėjui papildomai išmokėjo 159,10 Eur. Pareiškėjui išmokėta išperkamoji suma buvo

apskaičiuota, remiantis Taisyklių 1.10 papunkčiu, iš 2018 m. gegužės 30 dieną pagal Draudimo sutartį sukauptos 682,47 Eur sumos išskaičiavus Taisyklių priede pateiktoje Mokesčių lentelėje (toliau – Mokesčių lentelė) nurodytą 28,96 Eur Draudimo sutarties nutraukimo mokesčio sumą, ir ji sudarė 653,51 Eur. Pareiškėjui išmokėta 653,51 Eur išperkamoji suma nebuvo apmokestinta. Svarbu pažymėti, kad pareiškėjui išmokėtos išperkamosios sumos dydis neprieštarauja Pasiūlyme nurodytos minimalios garantuotos sukauptos sumos nustatymo ir išmokėjimo sąlygoms, su kuriomis prieš sudarant Draudimo sutartį pareiškėjas buvo tinkamai supažindintas ir išreiškė valią dėl šių sąlygų taikymo. Atsižvelgiant į tai, negalima teigti, kad draudikas pažeidė šalių sutartas Draudimo sutarties sąlygas, nustatančias išperkamosios sumos apskaičiavimo ir išmokėjimo, praėjus trejų metų Draudimo sutarties galiojimo laikotarpiui, nuostatas.

Vertinant pareiškėjo nurodytas aplinkybes, kad jam Draudimo buvo suteikta klaidinanti informacija, kad, nutraukus Draudimo sutartį, bus grąžinta sumokėtų draudimo įmokų suma, pažymėtina, kad, nesant šiuos pareiškėjo teiginius pagrindžiančių įrodymų (pvz., pareiškėjo ir draudiko darbuotojos susirašinėjimo duomenų, pokalbių garso įrašų ir kt.), ikisutartinės informacijos apie Draudimo sutarties nutraukimo atveju išmokamas sumas atskleidimo aplinkybės yra vertintinos Lietuvos bankui pateiktų dokumentų kontekste.

Taisyklių, dėl kurių privalomumo ir taikymo pareiškėjas išreiškė valią prieš sudarydamas Draudimo sutartį, 10 punkte nustatyta, kad už teikiamą draudimo apsaugą pagal Draudimo sutartį bei draudimo sutarties sudarymą, vykdymą ir administravimą kiekvieną mėnesį Mokesčių lentelėje nurodyta tvarka ir terminais yra išskaičiuojami mokesčiai. Draudikas iš sukauptos sumos išskaičiuoja šiuos mokesčius: draudėjui sumokėjus įmoką, nuo jos nuskaitomas sutarties sudarymo mokestis ir į sukauptą sumą perkeliama Mokesčių lentelėje nurodyta likusi įmokos dalis. Taisyklių 10.2.2–10.2.4 ir 10.3 papunkčiuose nurodyta, kad draudikas iš sukauptos sumos kiekvieno mėnesio pirmą dieną išskaičiuoja gyvybės draudimo mokestį, papildomų draudimų rizikos mokestį ir mokesčius už Draudimo sutarties administravimą, nurodytus Mokesčių lentelėje.

Kaip minėta, draudimo rizikos ir kitų iš pareiškėjo mokamų draudimo įmokų išskaičiuojamų mokesčių dydžiai ir jų nustatymo sąlygos buvo įtvirtintos Pasiūlyme ir Mokesčių lentelėje, supažindinimo su jomis aplinkybės buvo patvirtintos pareiškėjo parašu, dėl jų taikymo pareiškėjas išreiškė valią sudarydamas Draudimo sutartį. Remiantis Lietuvos bankui pateiktais įrodymais, nustatyta, kad iš Draudimo sutarties galiojimo nuo 2015 m. vasario 19 d. iki 2018 m. gegužės 30 d. laikotarpiu pareiškėjo sumokėtos 1 365 Eur draudimo įmokų sumos, remiantis Mokesčių lentelės nuostatomis, buvo išskaičiuota 341,25 Eur atskaitymų suma ir į sukauptą sumą perkelta 1 023,75 Eur įmokos dalis.

Remiantis Pasiūlymo duomenimis, nustatyta, kad šalys susitarė 2 900 Eur draudimo suma apdrausti gyvybės draudimo riziką ir 2 000 Eur draudimo suma apdrausti kritinių ligų draudimo riziką. Atsižvelgiant į tai, pažymėtina, kad pareiškėjo mokamos draudimo įmokos buvo skiriamos ne tik kapitalui kaupiti, bet ir gyvybės bei kritinių ligų rizikoms (taip pat Draudimo sutartyje numatytas draudimo išlaidas) padengti. Lietuvos bankui pateikti įrodymai patvirtinta, kad, remiantis Taisyklių 10.2.2 ir 10.2.2 papunkčiais, Draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu iš pareiškėjo mokamų draudimo įmokų už Draudimo sutartimi teikiamą gyvybės ir kritinių ligų draudimo apsaugą buvo išskaičiuota 269 Eur Pasiūlyme nurodyto dydžio gyvybės ir kritinių ligų rizikų mokesčių suma. Todėl, remiantis Lietuvos bankui pateiktais įrodymais, negalima teigti, kad, pareiškėjas, vadovaudamasis Draudimo sutarties sąlygomis, turėjo pagrindą tikėtis, kad pagal Draudimo sutartį sukaupta suma, pagal kurią Draudimo sutarties nutraukimo atveju yra apskaičiuojama išperkamoji suma, bus prilyginta pareiškėjo mokamų draudimo įmokų sumai. Priešingai, Taisyklių nuostatos aiškiai įtvirtino, kad draudėjo mokamų draudimo įmokų sumos pokyčiui (mažėjimui) turės įtakos iš draudimo įmokų išskaičiuojamų draudimo rizikų ir Mokesčių lentelėje nurodytų mokesčių sumos. Be to, atsižvelgiant į pareiškėjui atskleistus galimų išmokėti išperkamųjų sumų dydžius, pažymėtina, kad Lietuvos bankui pateikti rašytiniai įrodymai paneigia pareiškėjo teiginius, kad prieš sudarant Draudimo sutartį jam buvo suteikta informacija, kad,

praėjus trejų metų Draudimo sutarties galiojimo laikotarpiui nutraukus Draudimo sutartį, pareiškėjui bus išmokėta pagal Draudimo sutartį sumokėtų draudimo įmokų suma.

Šiame kontekste papildomai pažymėtina, kad Draudimo įstatymo 116 straipsnio 3 dalis nustato, kad kiekvienais metais draudikas draudimo sutartyje nustatytais terminais privalo raštu pranešti draudėjui apie jam tenkanti draudiko pelno dalies dydį, išperkamosios sumos dydį, jei sudaryta draudimo sutartis, susijusi su kapitalo kaupimu. Draudimo įstatymo 116 straipsnio 6 dalyje nustatyta, kad kitus, nei šiame straipsnyje numatyta, informacijos teikimo gyvybės draudimo sutarties draudėjams reikalavimus nustato Priežiūros institucija.

Draudimo sutarties laikotarpiu galiojusio 2006 m. liepos 11 d. Lietuvos Respublikos draudimo priežiūros komisijos nutarimo Nr. N-74 „Dėl Draudėjų informavimo apie gyvybės draudimą, susijusį su investiciniais fondais (kai investavimo rizika tenka draudėjui), tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – Aprašas) 4.2 papunktyje nustatyta, kad investicinio gyvybės draudimo sutarties draudėjui ne rečiau kaip kartą per kalendorinius metus raštu ar kitokia draudėjo pageidaujama ir jam priimtina forma turi būti pateikiama investicinio gyvybės draudimo sutarties ataskaita (toliau – Ataskaita), kurioje, be kitos informacijos, turi būti nurodyta per ataskaitos laikotarpį pagal investicinio gyvybės draudimo sutartį sumokėtų draudimo įmokų suma; draudėjo sukaupto kapitalo vertė ataskaitos laikotarpio pradžioje ir pabaigoje; draudimo įmonės per ataskaitos laikotarpį išskaitytų atskaitymų nuo draudimo įmokos ir atskaitymų nuo draudėjo sukaupto kapitalo dydžiai, detalizuoti pagal atskaitymų rūšis; per ataskaitos laikotarpį gautas investicinis pelnas (nuostolis); išperkamoji suma ataskaitos laikotarpio pabaigoje ir kt.

Draudikas Lietuvos bankui pateikė įrodymus, patvirtinančius, kad 2016 m. balandžio 4 d., 2017 m. kovo 15 d. ir 2018 m. balandžio 19 d. raštais buvo parengtos pareiškėjui adresuotos gyvybės draudimo sutarties ataskaitos „Garantija plus“, kuriose, be kitos Aprašo 4.2 papunktyje nurodytos informacijos, buvo pateikti duomenys apie iš pareiškėjo mokamų draudimo įmokų išskaičiuotų mokesčių sumas ir už kiekvienus Draudimo sutarties galiojimo metus galimų išmokėti išperkamųjų sumų dydžius. Pažymėtina, kad draudiko siunčiamų pranešimų (įskaitant ir Ataskaitas) siuntimo tvarką reglamentuoja Taisyklių 19.2 papunktis, numatantis, kad draudiko parengti pranešimai yra draudėjui įteikiami asmeniškai arba išsiunčiami paštu paskutiniu žinomu draudėjo adresu. Draudėjui pateikus raštišką prašymą pranešimai draudėjui gali būti siunčiami jo nurodytu elektroninio pašto adresu.

Lietuvos bankui pateikto Prašymo sudaryti Draudimo sutartį duomenys patvirtina, kad pareiškėjas sudarydamas Draudimo sutartį išreiškė valią, kad jam Ataskaitos būtų siunčiamos elektroninio pašto adresu. Draudikas Lietuvos bankui pateikė faktinius duomenis, patvirtinančius, kad Ataskaitų siuntimo draudėjams pareigą vykdo, naudodamasis UAB „Fitek LT“ teikiamomis raštų išsiuntimo elektroniniais kanalais paslaugomis. Draudikas nurodė, kad, naudojantis UAB „Fitek LT“ paslaugomis, draudiko 2016 m. balandžio 4 d., 2017 m. kovo 15 d. ir 2018 m. balandžio 19 d. raštais parengtos Ataskaitos pareiškėjui buvo išsiųstos Prašyme sudaryti Draudimo sutartį nurodytu elektroninio pašto adresu. Kadangi, remiantis Taisyklių 19.2 papunkčio nuostatomis, Ataskaitų pareiškėjo nurodyto elektroninio pašto adresu išsiuntimas laikytinas tinkamu minėtų draudimo dokumentų teikimu ir atsižvelgiant į tai, kad pareiškėjas kreipimesi į Lietuvos banką neginčijo Ataskaitų gavimo aplinkybių, darytina išvada, kad vykdydamas Draudimo sutartį draudikas pareiškėjui taip pat teikė informaciją, kad, nutraukus Draudimo sutartį, pareiškėjui nebūtų gražinta visa sumokėtų draudimo įmokų suma. Atsižvelgiant į tai ir remiantis Lietuvos bankui pateiktais faktiniais duomenimis, patvirtinančiais, kad pareiškėjui buvo atskleista informacija apie prognozuojamus išperkamųjų sumų dydžius, darytina išvada, kad pareiškėjo nurodytos aplinkybės, kad jis tik po trejų Draudimo sutarties galiojimo metų sužinojo, kad, nutraukus Draudimo sutartį, jam nebus sugrąžinta visa sumokėtų draudimo įmokų suma, prieštarauja Lietuvos bankui pateiktiems įrodymams. Įvertinus Draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo aplinkybes bei draudiko pareigų investicinio gyvybės draudėjui teikti informaciją vykdymo tinkamumą, negalima teigti, kad pareiškėjas draudiko veiksmais buvo suklaudintas apie išmokamos išperkamosios sumos, nutraukus Draudimo sutartį, dydžius.

Atsižvelgiant į tai ir remiantis Draudimo sutarties šalių sutartomis sąlygomis, pažymėtina, kad pareiškėjo reikalavimas nutraukus Draudimo sutartį grąžinti pareiškėjo sumokėtoms draudimo įmokoms prilygintas sumas, o ne išperkamąją sumą (kurios orientaciniai dydžiai sudarant Draudimo sutartį jam buvo tinkamai atskleisti ir su kuriais jis sutiko), yra 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 I. V. 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