



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

**SPRENDIMAS
DĖL R. G. IR AB „SEB GYVYBĖS DRAUDIMAS“ GINČO NAGRINĖJIMO**

2018 m. rugsėjo 26 d. Nr. 242-410
Vilnius

Lietuvos bankas gavo R. G. (toliau – pareiškėjas) kreipimąsi, kuriame pareiškėjas prašė išnagrinėti tarp jo ir AB „SEB gyvybės draudimas“ (toliau – draudikas) kilusį ginčą.

N u s t a t y t a:

2013 m. birželio 26 d. pareiškėjas su draudiku Investicinio gyvybės draudimo taisyklių (toliau – Taisyklės) pagrindu sudarė Investicinio gyvybės draudimo sutartį (toliau – draudimo sutartis), kuria pareiškėjas apsidraudė turtinius interesus, susijusius su draudžiamąjį gyvenimo trukme ir kapitalo kaupimu. Draudimo sutarties sudarymą patvirtina draudimo liudijimas DD Nr. *duomenys neskelbiami* (toliau – Draudimo liudijimas). Draudimo sutarties galiojimo laikotarpis – nuo 2013 m. birželio 26 d. iki 2033 m. birželio 25 d.

2016 m. lapkričio 9 d. draudikas, nuo 2015 m. rugsėjo 4 d. negavęs iš pareiškėjo pagal draudimo sutartį turimų mokėti draudimo įmokų, nutraukė draudimo sutartį. Draudimo sutartis buvo nutraukta remiantis Taisyklių 102 papunkčiu, nustatančiu, kad jei draudimo apsaugos sustabdymas tęsiasi ilgiau negu 6 mėnesius, laikoma, kad draudėjas pažeidė draudimo sutarties sąlygas ir draudikas turi teisę vienašališkai nutraukti draudimo sutartį. Draudikas, nutraukęs draudimo sutartį, pareiškėjui išmokėjo 1 340,67 Eur išperkamąją sumą ir pritaikė 345,02 Eur sutarties nutraukimo mokestį.

2017 m. lapkričio 14 d. pareiškėjas kreipėsi į draudiką prašydamas atnaujinti draudimo sutartį, motyvuodamas tuo, kad draudikas jo iš anksto neinformavo apie draudimo sutarties nutraukimą. Draudikas atsisakė tenkinti pareiškėjo reikalavimą, motyvuodamas tuo, kad pareiškėjas apie susidariusį įsiskolinimą ir galimą draudimo apsaugos sustabdymą buvo informuotas registruotu laišku. Kadangi nuo draudimo sutarties nutraukimo praėjo daugiau nei 6 mėnesiai, vadovaudamasis Draudimo įstatymo 125 straipsnio nuostata, draudikas negali atnaujinti draudimo sutarties.

Pareiškėjas, nesutikdamas su draudiko atsakymu, kreipėsi į Lietuvos banką dėl vartojimo ginčo nagrinėjimo. Kreipimesi pareiškėjas paaiškino, kad negavo iš draudiko pranešimo apie ketinimą nutraukti draudimo sutartį, nes nebuvo sumokėtos draudimo įmokos. Pareiškėjas teigia, kad pasirašydamas draudimo sutartį buvo netinkamai informuotas dėl draudimo įmokų nesumokėjimo pasekmių, todėl turėdamas finansinių sunkumų nemokėjo draudimo įmokų. Pareiškėjas teigia dėl to, kad draudikas vienašališkai nutraukė draudimo sutartį, patyręs 345,02 Eur nuostolio.

Draudikas Lietuvos bankui pateiktame atsiliepime paaiškino, kad pareiškėjas nuo 2015 m. rugsėjo 4 d. nemokėjo draudimo įmokų, todėl, vadovaujantis Taisyklių 89 papunkčiu, 2016 m. balandžio 1 d. registruotu laišku buvo informuotas, kad pagal draudimo sutartį susidarė skola ir, jeigu per 30 dienų nebus padengtas susidaręs įsiskolinimas, bus sustabdyta draudimo apsauga. 2016 m. gegužės 6 d. draudikas paštu išsiuntė pareiškėjui pranešimą, kad draudimo apsauga

sustabdoma ir, jei per 6 mėnesius pareiškėjas nesiims veiksmų dėl apsaugos atnaujinimo, draudimo sutartis gali būti nutraukta draudiko iniciatyva. 2016 m. gegužės 17 d. pareiškėjas buvo telefonu informuotas apie draudimo sutarties sustabdymą. Kadangi pareiškėjas skolos nepadengė, 2016 m. lapkričio 9 d. draudikas nutraukė draudimo sutartį. Draudimo sutartis buvo nutraukta vadovaujantis Taisyklių 102 papunkčio nuostata: jeigu draudimo apsaugos sustabdymas tęsiasi ilgiau kaip 6 mėnesius, laikoma, kad draudėjas pažeidė draudimo sutarties sąlygas, ir draudikas turi teisę vienašališkai nutraukti draudimo sutartį. Draudikas paaiškino, kad Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo 125 straipsnyje nustatytas 6 mėnesių terminas draudiko nutrauktai draudimo sutarčiai atnaujinti. Draudikas atkreipė dėmesį, kad, pagal Taisyklių 103 ir 104 papunkčius, pareiškėjas, esant blogai finansinei padėčiai, galėjo draudiko prašyti sustabdyti periodinių draudimo įmokų mokėjimą, tačiau pareiškėjas į draudiką dėl to nebuvo kreipęsis.

Atsižvelgdamas į išdėstytas aplinkybes, draudikas prašė atmesti pareiškėjo reikalavimą 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 ir jo pagrindu priima sprendimą.

Kaip matyti iš Lietuvos bankui pateiktų dokumentų ir informacijos, tarp šalių kilo ginčas dėl draudimo sutarties nutraukimo pagrįstumo ir patirtų nuostolių atlyginimo.

Draudimo įstatymo 96 straipsnio 1 dalis reglamentuoja draudimo sutarties sustabdymą, draudėjui nesumokėjus draudimo įmokų: draudėjui nesumokėjus draudimo įmokos ar jos dalies draudimo sutartyje nustatytu laiku (išskyrus atvejį, kai draudimo sutarties įsigaliojimas siejamas su draudimo įmokos ar jos dalies sumokėjimu), draudikas apie tai privalo pranešti draudėjui raštu, nurodydamas, kad per 30 dienų nuo pranešimo išsiuntimo draudėjui nesumokėjus draudimo įmokos ar jos dalies draudimo apsauga pagal gyvybės draudimo sutartį bus sustabdyta ir atnaujinta tik draudėjui sumokėjus draudimo įmoką ar jos dalį, o ne gyvybės draudimo sutartis pasibaigs (išskyrus atvejus, kai draudimo sutartyje susitarta dėl draudimo apsaugos sustabdymo). Draudimo įstatymo 96 straipsnio 3 dalis nustato, kad jeigu draudimo apsaugos sustabdymas pagal gyvybės draudimo sutartį dėl draudimo įmokos nesumokėjimo tęsiasi ilgiau negu 6 mėnesius, draudikas turi teisę vienašališkai nutraukti draudimo sutartį.

Taisyklių, kurios yra sudėtinė draudimo sutarties dalis, 89 punkte nustatyta, kad, jei draudėjas nustatytu laiku nesumoka draudimo įmokų, draudimo apsauga galioja tris draudimo mėnesius, už kuriuos nesumokėtos draudimo įmokos. Tada draudikas siunčia pranešimą draudėjui apie galimą draudimo apsaugos sustabdymą ir nurodo sumą, kurią draudėjas turi sumokėti per pranešime nustatytą laikotarpį. Taisyklių 91 punkte nustatyta, kad, draudėjui nesumokėjus pranešime (Taisyklių 89–90 punktai) nurodytos sumos arba sumokėjus mažesnę sumą, per pranešime nustatytą laikotarpį draudimo apsauga sustabdoma. Taisyklių 94 punkte nustatyta, kad pranešimuose (Taisyklių 89–90 punktai) nustatytas laikotarpis, kuriam pasibaigus bus sustabdyta draudimo apsauga, negali būti trumpesnis negu 30 kalendorinių dienų nuo draudiko išsiųsto pranešimo apie galimą draudimo apsaugos sustabdymą gavimo datos. Laikoma, kad draudėjas pranešimą gauna per 7 kalendorines dienas nuo jo išsiuntimo datos. Taisyklių 102 punkte nustatyta, kad jei draudimo apsaugos sustabdymas tęsiasi ilgiau negu 6 mėnesius, laikoma, kad draudėjas pažeidė draudimo sutarties sąlygas ir draudikas turi teisę vienašališkai nutraukti draudimo sutartį pagal Taisyklių 110 punktą. Taisyklių 106 punkte nustatyta, kad apie draudimo sutarties nutraukimą šalys privalo įspėti viena kitą pateikdamos raštišką pranešimą ne vėliau kaip prieš 30 kalendorinių dienų iki numatytos draudimo sutarties nutraukimo dienos, jeigu šalys nesusitaria kitaip. Taisyklių 110 punkte nustatyta, kad jei draudimo sutartis nutraukiama draudiko reikalavimu dėl to, kad draudėjas pažeidė draudimo sutarties sąlygas, draudėjui išmokama

išperkamoji suma ir papildomo investicinio atidėjinio vertė. Taisyklių 114 punkte nustatyta, kad draudėjo ar draudiko iniciatyva dėl nesumokėtų draudimo įmokų nutraukta draudimo sutartis, kuri prieš nutraukiant galiojo daugiau negu vienus metus, gali būti atnaujinta draudėjo ir draudiko susitarimu draudėjui pateikus nustatytos formos prašymą ir grąžinus išperkamąją sumą. Šia teise draudėjas gali pasinaudoti tais pačiais kalendoriniais metais, kuriais buvo nutraukta draudimo sutartis, bet ne vėliau kaip per 6 mėnesius nuo sutarties nutraukimo datos, pateikdamas prašymą atnaujinti draudimo sutartį ir grąžindamas draudikui išperkamąją sumą. Taisyklių 137 punkte nustatyta, kad draudiko pranešimai draudėjui siunčiami paskutiniu draudėjo nurodytu adresu arba kitu draudėjo ir draudiko sutartu būdu, išskyrus atvejus, aiškiai nustatytus draudimo sutartyje, pasirinktos investavimo krypties aprašyme ir kainyne. Taisyklių 138 punkte nustatyta, kad vienos šalies kitai šaliai paštu siunčiami rašytiniai pranešimai laikomi gautais vėliausiai 7 kalendorinę dieną po išsiuntimo datos.

Tarp šalių kilo ginčas, nes pareiškėjas pagal draudimo sutartį nesumokėjo draudimo įmokų, o draudikas sustabdė draudimo apsaugos galiojimą ir vėliau vienašališkai nutraukė draudimo sutartį. Kad galėtų sustabdyti draudimo apsaugą, draudikas privalo informuoti draudėją apie ketinimą sustabdyti draudimo apsaugos galiojimą, jeigu nebus sumokėtos draudimo įmokos. Tiek Draudimo įstatymo 96 straipsnyje, tiek Taisyklių 94 punkte nustatyta, kad draudiko pareiga informuoti apie galimą draudimo apsaugos sustabdymą yra vykdoma draudėjui išsiunčiant raštišką pranešimą. Taigi, draudikas privalo įrodyti, kad išsiuntė draudėjui pranešimą apie galimą draudimo apsaugos sustabdymą, o šio pranešimo gavimas pagal Taisyklių 94 ir 138 punktų nuostatas yra preziumuojamas. Draudimo įstatymo 96 straipsnio 3 dalies nuostatos reglamentuoja gyvybės draudimo sutarties sustabdymo teisinius padarinius – draudiko teisę vienašališkai nutraukti draudimo sutartį, jeigu draudimo apsaugos sustabdymas dėl draudimo įmokos nesumokėjimo tęsiasi ilgiau negu 6 mėnesius. Taigi įstatymas suteikia draudikui teisę, pasinaudojus draudimo apsaugos sustabdymo teise ir šiam sustabdymui tęsiantis ilgiau kaip šešis mėnesius, vienašališkai nutraukti draudimo sutartį.

Pareiškėjas teigia apie galimą draudimo apsaugos sustabdymą ir galimą draudimo sutarties nutraukimą draudiko nebuvęs informuotas, o draudikas teigia, kad pareiškėją tinkamai informavo apie draudimo apsaugos sustabdymą ir galimą draudimo sutarties nutraukimą. Draudikas Lietuvos bankui pateiktame atsiliepime paaiškino, kad „2016 m. balandžio 1 d. pareiškėją registruotu paštu siūstu laišku informavo, kad už vėluojamas mokėti draudimo įmokas yra susidariusi skola ir, jei per 30 dienų nesiims veiksmų ir nepadengs skolos, bus stabdomas draudimo apsaugos galiojimas; 2016 m. gegužės 5 d. siūstu laišku pareiškėją informavo, kad draudimo apsaugos sustabdytos ir, jei per 6 mėnesius nesiimsite veiksmų dėl apsaugų atnaujinimo, draudimo sutartis gali būti nutraukta draudiko iniciatyva.“ Draudikas taip pat teigia, kad 2016 m. gegužės 17 d. telefonu pareiškėją informavo apie draudimo sutarties sustabdymą. Draudikas draudimo sutartį nutraukė 2016 m. lapkričio 9 d.

Draudikas, kaip įrodymą, kad pareiškėjui buvo išsiūstas rašytinis pranešimas apie ketinimą sustabdyti draudimo apsaugos galiojimą, pateikė 2016 m. balandžio 4 d. registruoto pašto siuntos išrašo kopiją, iš kurios matyti, kad 2016 m. balandžio 4 d. draudikas pateikė išsiūsti siuntą gavėjui (pareiškėjui) adresu: *duomenys neskelbiami*. Draudimo sutartyje pareiškėjo nurodytas gyvenamosios vietos adresas: *duomenys neskelbiami*, tačiau draudikas pateikė duomenis, liudijančius, kad 2015 m. vasario 17 d. pareiškėjas draudikui pateikė pranešimą apie pasikeitusį gyvenamosios vietos adresą: *duomenys neskelbiami*. Atsižvelgiant į tai, laikytina, kad draudikas registruotą laišką apie galimą draudimo apsaugos stabdymą pareiškėjui išsiuntė tinkamu adresu. Draudikas Lietuvos bankui pateikė pareiškėjui kopiją siūsto pranešimo, kuriame nurodoma, kad „nesumokėjus draudimo įmokos draudimo sutartyje nustatyta draudimo apsauga nebegalios po 30 kalendorinių dienų nuo šio pranešimo gavimo datos.“ Taisyklių 94 punkte nustatyta, kad pranešimuose (Taisyklių 89–90 punktai) nustatytas laikotarpis, kuriam pasibaigus bus sustabdyta draudimo apsauga, negali būti trumpesnis negu 30 kalendorinių dienų nuo draudiko išsiūsto pranešimo apie galimą draudimo apsaugos sustabdymą gavimo datos. Laikoma, kad draudėjas

pranešimą gauna per 7 kalendorines dienas nuo jo išsiuntimo datos. Kaip jau buvo minėta, pranešimo gavimas yra preziumuojamas, t. y. draudikas turi pareigą draudėjui išsiųsti pranešimą ir įrodyti pranešimo išsiuntimo faktą. Kaip jau buvo minėta, draudikas pateikė įrodymus, kad pranešimas apie draudimo įmokų nesumokėjimą ir galimas to pasekmes (draudimo apsaugos sustabdymą) pareiškėjui buvo išsiųstas. Draudikas Lietuvos bankui pateikė ir 2016 m. gegužės 6 d. pranešimą, kuriuo pareiškėjui buvo pranešta, kad draudimo apsaugos galiojimas buvo sustabdytas, nes pareiškėjas nesumokėjo draudimo įmokų, ir nurodyta draudiko teisė vienašališkai nutraukti draudimo sutartį. Draudikas nurodė, kad 2016 m. gegužės 17 d. pareiškėją telefonu informavo, kad draudimo apsauga yra sustabdyta, tačiau pokalbis nebuvo įrašytas. 2018 m. rugsėjo 19 d. draudikas Lietuvos bankui pateikė darbuotojos, kalbėjusios su pareiškėju telefonu, paaiškinimą, kad ji susisiekė su pareiškėju telefonu (ši informacija yra užregistruota ir banko informacinėje sistemoje): „pokalbio tikslas buvo informuoti klientą apie draudimo apsaugos sustabdymą, tačiau klientas paminėjo, kad ši informacija jam yra žinoma, nes jis yra gavęs laišką. Taip pat klientas informavo, kad įmokų mokėjimą atnaujins, kai bus finansinės galimybės, ir, jei kils kokių nors klausimų, jis pats kreipsis į banko skyrių.“

Kadangi draudimo sutartis yra fiduciarinė sutartis, t. y. sutartis, kurios šalis sieja tarpusavio pasitikėjimu grindžiami santykiai, draudimo sutarties šalių santykiuose, be kitų bendrųjų prievolių vykdymo principų (Lietuvos Respublikos Civilinio kodekso (toliau – CK) 6.38 straipsnis), yra ypač svarbus draudimo sutarties šalių bendradarbiavimo (kooperavimosi) principas, pagal kurį šalys privalo padėti įgyvendinti viena kitai savo teises ir vykdyti pareigas (CK 6.38 straipsnio 3 dalis). Draudikas, kuriam draudimo veikla yra profesinė, privalo paaiškinti draudėjui ne tik draudimo įmokos mokėjimo terminus ir mokėjimo tvarką, tačiau ir dėl įmokos nesumokėjimo nustatytais terminais atsirandančias teises pasekmes.

Pareiškėjas pažeidė savo prievolę mokėti draudimo įmokas draudimo sutartyje nustatytais terminais. Ginčo byloje nėra duomenų, kad pareiškėjas, negalėdamas vykdyti pareigų pagal draudimo sutartį, būtų kreipęsis į draudiką ir prašęs sustabdyti draudimo įmokų mokėjimą. Pareiškėjas yra pasirašęs draudimo sutartį, kurioje savo parašu yra patvirtinęs, kad susipažino su Taisyklėmis, todėl nėra pagrindo daryti išvados, kad pareiškėjas apie draudimo įmokų nesumokėjimo pasekmes nebuvo informuotas. Taigi, pareiškėjas pažeidė savo sutartines pareigas, dėl to draudikas turėjo pagrindą sustabdyti draudimo apsaugos galiojimą. Kaip jau buvo minėta, tiek Draudimo įstatyme, tiek Taisyklėse nustatyta draudiko pareiga informuoti draudėją apie galimą draudimo apsaugos sustabdymą, išsiunčiant raštišką pranešimą. Atsižvelgiant į tai, kad draudikas Lietuvos bankui pateikė įrodymus, kad pareiškėjui 2016 m. balandžio 4 d. buvo išsiųstas pranešimas apie ketinimą sustabdyti draudimo apsaugos galiojimą, pareiškėjui nesumokėjus draudimo įmokų, manytina, kad draudikas informavimo pareigą, nustatytą Draudimo įstatymo 96 straipsnio 1 dalyje bei Taisyklių 94 punkte, įvykdė tinkamai. Taip pat, atsižvelgiant į tai, kad draudikas pateikė įrodymus, kad pareiškėją 2016 m. gegužės 5 d. siųstu laišku informavo apie draudimo apsaugos sustabdymą ir galimą draudimo sutarties nutraukimą, manytina, kad draudikas įvykdė Taisyklių 106 punkte nustatytą pareigą įspėti pareiškėją apie galimą draudimo sutarties nutraukimą.

Nustačius, kad draudikas tinkamai informavo pareiškėją apie ketinimą stabdyti draudimo apsaugos galiojimą, pareiškėjui nesumokėjus draudimo įmokų, manytina, kad draudimo apsaugos galiojimas buvo sustabdytas pagrįstai ir draudikas pagrįstai nutraukė draudimo sutartį. Atsižvelgiant į tai, kad pareiškėjas nevykdė savo draudimo sutartimi prisiimtų įsipareigojimų – nemokėjo draudimo įmokų, o draudikas pareiškėją informavo apie draudimo apsaugos galimą sustabdymą ir draudimo sutarties galimą nutraukimą, nėra pagrindo teigti, kad draudikas nepagrįstai pareiškėjui pritaikė 345,06 Eur sutarties nutraukimo mokestį.

Pareiškėjas savo kreipimesi nurodė pageidaujantis atnaujinti draudimo įmokų mokėjimą, t. y. nori tęsti draudimo sutartį. Draudimo įstatymo 125 straipsnyje teigiama, kad draudimo sutartyje galima nustatyti atvejus ir tvarką, kai su kapitalo kaupimu susijusi gyvybės draudimo sutartis, draudiko nutraukta dėl to, kad draudėjas nesumokėjo draudimo įmokos, atnaujinama, kai

draudėjas per 6 mėnesius nuo gyvybės draudimo sutarties nutraukimo grąžina draudiko išmokėtą išperkamąją sumą. Konstatavus, kad draudikas pagrįstai nutraukė draudimo sutartį, o pareiškėjas dėl draudimo sutarties atnaujinimo kreipėsi praėjus 6 mėnesiams nuo draudimo sutarties nutraukimo, manytina, kad draudimo sutartis, pareiškėjui grąžinus išperkamąją sumą, negalėtų būti atnaujinta pagal minėtą Draudimo įstatymo 125 straipsnį.

Atsižvelgiant į tai, kas buvo išdėstyta, pareiškėjo reikalavimas draudikui grąžinti 345,02 Eur draudimo sutarties nutraukimo mokestį yra nepagrįstas.

Remdamasi tuo, kas išdėstyta, ir vadovaudamasi 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. G. 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.

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

Renata Babkauskaitė