



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

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

2018 m. lapkričio 17 d. Nr. 242-489
Vilnius

Lietuvos bankas gavo D. T. (toliau – draudėja) interesams atstovaujančio V. T. (pareiškėjas arba draudėjos atstovas), kurio interesams sutarties dėl teisinių paslaugų pagrindu atstovauja advokatas K. J. (toliau – pareiškėjo atstovas), kreipimąsi su prašymu išnagrinėti tarp draudėjos ir AB „Lietuvos draudimas“ kilusį ginčą.

N u s t a t y t a:

Draudėja ir draudikas Transporto priemonių draudimo taisyklių Nr. 021 (2016 m. vasario 23 d. redakcija, galioja nuo 2016 m. kovo 1 d.) (toliau – Taisyklės) pagrindu sudarė Transporto priemonių draudimo sutartį (draudimo liudijimas serija (*duomenys neskelbtini*) Nr. (*duomenys neskelbtini*)) (toliau – Draudimo sutartis), kuria nuo 2017 m. kovo 4 d. iki 2018 m. kovo 3 d. buvo apdrausta draudėjos transporto priemonė „Mercedes Benz S 350 BLUETEC L 4MATIC DPF 7G TR“ (toliau – automobilis arba transporto priemonė).

2017 m. lapkričio 14 d. UAB „Daraida“ autoserviso darbuotojas telefonu užregistravo žalą ir nurodė, kad 2017 m. lapkričio 14 d. kelio ruože Kazlų Rūda–Pažėrai tamsiu paros metu pareiškėjas draudėjos automobiliu pervažiavo duobę, dėl to buvo sugadinta automobilio padanga ir stabdžių antiblokavimo sistemos (toliau – ABS) daviklis.

Tą pačią dieną pareiškėjas automobilį pateikė apžiūrai draudiko nurodytame autoservise – Jiezo uždarojoje akcinėje bendrovė „Juta“. Atlikus automobilio apžiūrą buvo surašytas Transporto priemonės techninės apžiūros aktas (toliau – Aktas Nr. 1), jame nurodyta, kad reikalingas ABS sistemos remontas ir kairės pusės priekinės padangos keitimas. Akte nurodytos informacijos autentiškumą draudiko atstovas ir pareiškėjas patvirtino savo parašais.

Pareiškėjas 2017 m. lapkričio 14 d. taip pat užpildė prašymo dėl draudimo išmokos formą, kurioje patikslino, kad įvykis įvyko 2017 m. lapkričio 13 d.

2017 m. lapkričio 16 d. UAB „Daraida“ su uždarąja akcine bendrove „Kauno nepriklausomų autoekspertų biuras“ (toliau – turto vertintojas) sudarė sutartį, kurios pagrindu turto vertintojas įsipareigojo sudaryti transporto priemonės apžiūros aktą, identifikuoti ir įvertinti transporto priemonę, nustatyti transporto priemonės vidutinę rinkos kainą, atkūrimo sąnaudas, liekamąją vertę ir prekinės vertės netekimą. Turto vertintojas sutarties pagrindu parengė Autotransporto priemonės vertinimo ataskaitą Nr. (*duomenys neskelbtini*) (toliau – Vertinimo ataskaita), jos sudedamojoje dalyje – Transporto priemonės apžiūros akte – nurodė keistinas automobilio dalis (kairės pusės priekinio ir galinio rato diskai, kairės pusės stabdžių ABS daviklis ir dvi padangos) bei reikalingus remonto darbus (paruošiamieji darbai ir dalių pakeitimas, pakabų geometrijos patikra ir elektros sistemų diagnostika). Vertinimo ataskaitos aiškinamajame rašte ir skaičiuotės santraukoje nurodyta, kad automobilio atkūrimo sąnaudos netaikant dalių nusidėvėjimo sudaro 1 753,25 Eur (su PVM).

2017 m. lapkričio 30 d. UAB „Daraida“ el. paštu atsiuntė draudikui Vertinimo ataskaitos ištrauką (3 lapus), kurioje nurodyti atkuriamosios vertės skaičiavimai – dalių ir remonto darbų

kainos, ir nurodė, kad siūnčia „automobilio remonto sąmatą“. 2017 m. gruodžio 4 d. UAB „Daraida“ el. paštu pateikė draudikui analogiškus duomenis ir vėl nurodė, kad siūnčia „automobilio remonto sąmatą“.

2017 m. gruodžio 6 d. draudikas el. paštu kreipėsi į UAB „Daraida“ ir nurodė, kad nebuvo nustatytų priekinio ir galinio ratlankių sugadinimų, ABS daviklio gedimo sieti su įvykiu nėra pagrindo, taip pat nėra mechaninių sugadinimų, ir konstatavo, kad reikalinga papildoma apžiūra. Draudikas, be kita ko, paprašė UAB „Daraida“ atsiųsti jos pačios parengtą remonto sąmatą ir nurodė, kad bus reikalingos keičiamų detalių įsigijimo sąskaitos.

2017 m. gruodžio 7 d. pareiškėjas pateikė prašymą apmokėti UAB „Daraida“ išankstinę sąskaitą ir nurodė, kad automobilis yra suremontuotas.

2017 m. gruodžio 29 d. pareiškėjas el. paštu pakartotinai kreipėsi į draudiką ir nurodė, kad 2017 m. lapkričio 16 d., gavus ekspertų išvadą, automobilis buvo pristatytas remontuoti į UAB „Daraida“ autoservisą. Pareiškėjo teigimu, autoservisas išrašė sąskaitą faktūrą ir ją išsiuntė draudikui, tačiau, nors remonto darbai yra atlikti, sąskaita nėra apmokėta. Pareiškėjas prašė draudiko apmokėti sąskaitą ir pateikė UAB „Daraida“ išrašytą išankstinio apmokėjimo sąskaitą, kurioje nurodyta mokėtina suma sutampa su Vertinimo ataskaitoje nurodytomis automobilio atkūrimo sąnaudomis.

2018 m. sausio 5 d. draudikas atliko papildomą transporto priemonės apžiūrą ir parengė Transporto priemonės papildomos techninės apžiūros aktą (toliau – Aktas Nr. 2), kuriame nurodyta: „apžiūrai pateiktas automobilis su visais keturiais stipriai eksploatuotais ratlankiais (daugybiniai įkirtimai ir skirtingo pobūdžio nubrozdinimai, korozijos požymiai).“ Akte Nr. 2 taip pat nurodyti visų automobilio padangų duomenys ir protektoriaus gylis. Aktas Nr. 2 yra pasirašytas draudiko darbuotojo, draudėja atliekant apžiūrą nedalyvavo.

2018 m. vasario 8 d. draudikas priėmė sprendimą atsisakyti mokėti draudimo išmoką, remdamasis tuo, kad draudėja nepateikė ratlankio pirkimą patvirtinančios PVM sąskaitos faktūros ir nepateikė pakeisto ratlankio.

Pareiškėjo atstovas 2018 m. gegužės 11 d. prašymu kreipėsi į draudiką dėl draudimo išmokos, jame nurodė, kad, kilus abejonių dėl draudiko partnerio serviso atliktos apžiūros, pareiškėjas kreipėsi į turto vertintoją, šis parengė Vertinimo ataskaitą ir nustatė 1 753,25 Eur automobilio atkuriamąją vertę. Pareiškėjo atstovo teigimu, draudimo sutarties pagrindu išduotame draudimo liudijime numatyta, kad remontas organizuojamas apdraustojo pasirinkimu, todėl automobilis buvo suremontuotas UAB „Daraida“ autoservise, tačiau serviso 2017 m. lapkričio 30 d. pateikta sąmata iki šiol nėra apmokėta. Pareiškėjo atstovas nurodė manantis, kad draudikui buvo pateikti visi dokumentai, pagrindžiantys patirtas automobilio remonto išlaidas, bei ne kartą teikti prašymai išmokėti draudimo išmoką. Remiantis nurodytais duomenimis, draudiko buvo prašoma išmokėti 1 753,25 Eur draudimo išmoką.

2018 m. birželio 4 d. draudikas pateikė atsakymą į pareiškėjo atstovo prašymą, jame nurodė pakartotinai įvertinęs žalos administravimo medžiagą ir nustatęs, kad priimtas sprendimas yra pagrįstas ir nebus keičiamas. Draudikas nurodė, kad, gavęs remonto sąmatą, vadovaudamasis Taisyklių 13.2.11.4 ir 13.2.11.5 papunkčiais, pareikalavo papildomos apžiūros.¹ Taip pat draudikas nurodė, kad, pagal Taisyklių 13.2.11.6 papunktį, draudėjas privalo prieš pateikdamas sugadintą ar sunaikintą transporto priemonę draudikui (jo atstovui) apžiūrai ir negavęs draudiko raštiško leidimo nesiiimti jokių transporto priemonės remonto, ardymo, liekanų naikinimo ar utilizavimo darbų. Draudiko teigimu, sugadintos automobilio detalės draudiko apžiūrai pateiktos nebuvo, todėl nenustatyta, kad buvo daugiau sugadinimų, nei buvo užfiksuota per 2017 m. lapkričio 14 d. apžiūrą, o už priekinės kairės pusės padangos apgadinius neatlyginama Taisyklių 12.1.1

¹ Taisyklių 13.2.11.4 papunktyje įtvirtinta, kad atsitikus draudžiamajam įvykiui draudėjas privalo „draudikui pareikalavus, per 3 darbo dienas pateikti draudikui sugadintą ar sunaikintą transporto priemonę apžiūrai“, o 13.2.11.5 papunktyje nustatyta draudėjo pareiga „pateikti draudikui transporto priemonę apžiūrai tiek kartų, kiek tai reikalinga draudžiamojo įvykio aplinkybių ir (ar) nuostolio nustatymui“.

pagrindu.²

Draudikas, be kita ko, teigė manantis, kad Taisyklių 9.1 papunktyje aiškiai nurodyta, kad apskaičiuojant nuostolio dydį atsižvelgiama tik į įvykio metu tiesiogiai padarytus matomus sugadinimus, atsiradusius dėl tiesioginio ryšio su įvykio priežastimi, ir pabrėžė, kad, pagal tą patį papunktį, draudimo išmokos dydį apskaičiuoja draudikas, o ne nepriklausomi turto vertintojai. Be to, draudikas nurodė, kad nėra gavęs pareiškėjo rašte nurodytos Vertinimo ataskaitos.

Draudėja nesutiko su draudiko sprendimu atsisakyti išmokėti draudimo išmoką, todėl jos interesams atstovaujantis pareiškėjas, veikdamas per savo atstovą, kreipėsi į Lietuvos banką su prašymu išnagrinėti tarp draudėjos ir draudiko kilusį ginčą ir rekomenduoti draudikui išmokėti 1 753,25 Eur dydžio draudimo išmoką.

Kreipimesi teigiama, kad tai, jog AB „Lietuvos draudimas“ įgaliotas juridinis asmuo Jiezo uždaroji akcinė bendrovė „Juta“ per apžiūrą nepastebėjo visų automobilio apgadinimų, tačiau vos po kelių dienų buvo parengta Vertinimo ataskaita, neatleidžia draudiko nuo pareigos išmokėti draudimo išmoką.

Pareiškėjo kreipimesi, be kita ko, nurodoma, kad draudikas neturi teisės išmokėti draudimo išmoką ar atsisakyti ją išmokėti, neįsitikinęs, kad draudžiamasis įvykis buvo, ir (arba) atsisakyti išmokėti draudimo išmoką, nepatikrinęs visos jam prieinamos informacijos. Pareiškėjo atstovas, aiškindamas kreipimosi motyvus, rėmėsi Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2014 m. vasario 21 d. sprendimu Nr. 3K-3-43/2014, kurio motyvuojamojoje dalyje teigiama, kad draudikas, atsisakydamas mokėti arba sumažindamas draudimo išmoką dėl to, kad draudėjas pažeidė draudimo sutarties sąlygas, privalo atsižvelgti į draudėjo kaltę, draudimo sutarties sąlygų pažeidimo sunkumą, jo priežastinį ryšį su draudžiamuoju įvykiu, žalos, atsiradusios dėl pažeidimo, dydį, be to, atsisakydamas mokėti draudimo išmoką ar ją sumažindamas, draudikas privalo pateikti draudėjui, naudos gavėjui ar nukentėjusiam trečiajam asmeniui išsamų ir motyvuotą paaiškinimą apie tokio sprendimo priežastis. Taip, pareiškėjo atstovo teigimu, draudikui ribojama galimybė piktnaudžiauti teise, t. y. dėl nereikšmingo pažeidimo atsisakyti vykdyti prievolę mokėti draudimo išmoką.

Lietuvos banke buvo gautas draudiko atsiliepimas dėl pareiškėjo kreipimesi nurodytų aplinkybių ir reikalavimo pagrįstumo, jame draudikas nurodė dar kartą įvertinęs žalos administravimo eigą ir nusprendęs, kad pareiškėjo reikalavimas yra nepagrįstas ir negali būti tenkinamas. Atsiliepime teigiama, kad pareiškėjas nepagrįstai remiasi TPVCAPDĮ normomis, žalos administravimas vyko remiantis Taisyklių nuostatomis. Draudiko teigimu, Draudimo sutartyje įtvirtinta, jog transporto remontas organizuojamas apdraustojo pasirinkimu, o pagal Taisyklių 3.6.4 papunktį, tai reiškia, kad, atsitikus draudžiamajam įvykiui, transporto priemonė remontuojama apdraustojo pasirinktose remonto dirbtuvėse Lietuvos Respublikos teritorijoje arba draudimo išmoka apskaičiuojama vadovaujantis draudiko nurodytais darbų įkainiais ir keičiamų dalių bei naudojamų medžiagų kainomis.

Draudikas teigė buvęs informuotas, kad automobilį pageidaujama remontuoti UAB „Daraida“ autoservise, iš šio serviso buvo gauta sąmata. Kadangi joje buvo nurodytų sugadinimų, kurie nebuvo užfiksuoti per draudiko partnerio autoservise atliktą apžiūrą, draudikas, remdamasis Draudimo įstatymo 98 straipsnio 2 dalimi ir Taisyklių 13.2.11.4–13.2.11.6 papunkčiais, informavo draudėją, kad bus reikalinga papildoma apžiūra, ir paprašė pateikti remonto sąmatą ir detalių įsigijimą patvirtinančias sąskaitas. Kadangi minėti duomenys nebuvo pateikti, draudikas nurodė nenustatęs, kad automobiliui buvo padaryta daugiau apgadinimų, nei užfiksuota 2017 m. lapkričio 14 d. Draudikas taip pat paaiškino, kad ne kartą draudėjai siuntė priminimus apie reikalingus pateikti dokumentus, tačiau jų negavo, todėl buvo priimtas sprendimas atsisakyti mokėti draudimo išmoką.

Atsiliepime teigiama, kad draudikui Vertinimo ataskaita buvo atsiųsta tik 2018 m. liepos 31 d., tačiau, gavęs Vertinimo ataskaitą, draudiko ekspertas nustatė, kad didžiausia draudimo

² Taisyklių 12.1.1 papunktyje nustatyta, jog neatlyginami nuostoliai „atsiradę dėl padangų sugadinimo ar sunaikinimo, išskyrus atvejus, kai tuo pačiu metu sunaikinama pati transporto priemonė, arba padangos sugadinamos autoavarijoje, kurioje buvo sugadinta ar sunaikinta ir daugiau transporto priemonės dalių.“

išmoka galėtų siekti 431,11 Eur (531,11 Eur – 100 Eur dydžio išskaita), nes per įvykį buvo pažeista tik viena padanga ir ratlankis, todėl draudimo išmoka mokėtina tik už juos, o ne dvi padangas, du ratlankius ir ABS daviklį, kurie su įvykiu nesusiję. Draudiko teigimu, pagal Taisyklių 9.1 papunktį, draudimo išmoką apskaičiuoja būtent draudikas, o ne turto vertintojai. Draudikas, be kita ko, nurodė nesutinkantis su reikalavimu, jog draudimo išmoka būtų mokama su PVM, nes nesant duomenų, kad automobilis buvo realiai remontuojamas, galima teigti, kad draudėja nesumokėjo PVM mokesčio, todėl neturi teisės ir į jo grąžinimą (Taisyklių 9.6.1.1 papunktis).

Lietuvos bankui paprašius detaliau paaiškinti atsisakymo mokėti draudimo išmoką pagrindus, draudikas paaiškino, kad jokia draudimo išmoka draudėjai nebuvo išmokėta. Draudikas nurodė, kad, pagal Taisyklių 12.1.1 papunktį, padangai padaryti sugadinimai neatlygintini, nes nėra nustatyta jokių kitų su įvykiu (įvažiavimu į duobę) sietinų sugadinimų, o ABS daviklio gedimas nesietinas su įvykiu, nes nebuvo užfiksuota jokių išorinių ABS laido pažeidimų arba išorinių mechanizmų sugadinimų, ir nuostoliai, atsiradę dėl sugedusio ABS daviklio, neatlyginami remiantis Taisyklių 1.26.2³, 8.1.3⁴ ir 9.1⁵ papunkčiais. Be to, draudikas pažymėjo, kad, siekiant rasti kompromisą ir taikiai išspręsti kilusį ginčą, buvo siūloma išmokėti 431,11 Eur dydžio draudimo išmoką, tačiau pareiškėjas su tokiu pasiūlymu nesutiko.

K o n s t a t u o j a m a :

Vadovaujantis Vartotojų ir finansų rinkos dalyvių ginčų neteisminio sprendimo procedūros Lietuvos banke taisyklių, patvirtintų Lietuvos banko valdybos 2012 m. sausio 26 d. nutarimu Nr. 03-23, 45 punktu, vartojimo ginčai Lietuvos banke nagrinėjami laikantis rungimosi, ginčų nagrinėjimo operatyvumo, koncentracijos, ekonomiškumo ir bendradarbiavimo principų. Nagrinėdamas ginčą Lietuvos bankas atlieka pateiktų įrodymų vertinimą, kurio pagrindu priimamas sprendimas.

Atsižvelgiant į ginčo šalių pateiktus paaiškinimus ir juos pagrindžiančius dokumentus, darytina išvada, kad ginčas tarp draudėjos ir draudiko kilo dėl to, ar draudikas pagrįstai atsisakė įvykį pripažinti draudžiamuoju ir nusprendė nemokėti draudimo išmokos.

Lietuvos Respublikos civilinio kodekso (toliau – Civilinis kodeksas) 6.987 straipsnyje įtvirtinta draudimo sutarties samprata: draudimo sutartimi viena šalis (draudikas) įsipareigoja už sutartyje nustatytą draudimo įmoką sumokėti kitai šaliai (draudėjui) arba trečiajam asmeniui, kurio naudai sudaryta sutartis, įstatyme ar draudimo sutartyje nustatytą draudimo išmoką, apskaičiuotą įstatyme ar draudimo sutartyje nustatyta tvarka, jeigu įvyksta įstatyme ar draudimo sutartyje nustatytas draudžiamasis įvykis. Vadovaujantis Civilinio kodekso 6.189 straipsnio 1 dalimi, teisėtai sudaryta ir galiojanti sutartis jos šalims turi įstatymo galią. Tai reiškia, kad sutartis jos šalims yra privaloma ir vykdytina. Civilinio kodekso 6.38 straipsnyje įtvirtinti prievolių vykdymo principai įpareigoja sutarties šalis savo prievolės vykdyti sąžiningai, tinkamai, pagal įstatymų ar sutarties nurodymus, o jeigu vienai iš šalių prievolės vykdymas kartu yra ir profesinė veikla, ši šalis turi vykdyti prievolę taip pat pagal tai profesinei veiklai taikomus reikalavimus. Be to, prievolės turi būti vykdomos laikantis ekonomiškumo principo, tai reiškia, kad prievolė turi būti vykdoma kuo mažesnėmis ekonominėmis sąnaudomis, t. y. pačiu racionaliausiu būdu ir priemonėmis, kad nė viena prievolės šalis nepatirtų nepagrįstų ir nenumatytų išlaidų. CK 6.200 straipsnyje įtvirtinti analogiški sutarčių vykdymo principai – šalys, vykdydamos sutartį, privalo bendradarbiauti ir kooperuotis, sutartį vykdyti tinkamai ir sąžiningai, kuo ekonomiškiau kitai šaliai būdu.

Pažymėtina, kad draudėja ir draudikas sudarė savanorišką draudimo sutartį (KASKO),

³ Taisyklių 1.26.2 papunktyje įtvirtinta, jog gedimai, atsiradę dėl „automobilio dalių ir (ar) agregatų gedimų, išskyrus atvejus, kai ant šių dalių ir (ar) agregatų yra matomi išoriniai mechaniniai pažeidimai kilę kaip autoavarijos pasekmė“, laikomi techniniais transporto priemonės gedimais.

⁴ Taisyklių 8.1.3 papunktyje nustatyta, kad nedraudžiamaisiais įvykiais laikomi įvykiai, jei „žala atsirado dėl techninių transporto priemonės gedimų“.

⁵ Taisyklių 9.1 papunktyje nurodyta: „Nuostolio dydį nustato draudikas, vadovaudamasis draudimo sutarties sąlygomis ir surinktais dokumentais, pagrindžiančiais nuostolį ir jo dydį. Apskaičiuojant nuostolio dydį atsižvelgiama tik į įvykio metu tiesiogiai padarytus matomus sugadinimus, atsiradusius dėl tiesioginio ryšio su įvykio priežastimi.“

kurios pagrindu buvo apdrausta draudėjos transporto priemonė. Vadovaudamasis Civilinio kodekso 6.156 straipsnyje įtvirtintu sutarties laisvės principu, draudikas tokio pobūdžio sutartyse gali savo nuožiūra pasiūlyti sąlygas, susijusias su teikiama draudimo apsauga. Kasacinis teismas yra ne kartą pabrėžęs, kad draudimo sutartimi draudimo objektui suteikiama apsauga nėra absoliuti – draudikas, prisiimdamas draudimo riziką, nustato draudimo sutartimi suteikiamos draudimo apsaugos ribas. Draudimo apsauga nustatoma tiek draudiko parengtose draudimo rūšies taisyklėse, kurios laikomos standartinėmis, bendromis sąlygomis, paprastai taikomomis visiems draudėjams, sudarantiems atitinkamos draudimo rūšies sutartį su tuo pačiu draudiku, tiek draudimo liudijime aptartose individualiosiose sąlygose. Draudimo taisyklėse nustatomi atvejai, kurie laikytini draudžiamaisiais įvykiais, taip pat kurie tokiais nelaikytini (*Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2012 m. kovo 13 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 3K-3-257/2009*). Draudimo taisyklėse taip pat įtvirtinama žalos nustatymo tvarka, draudimo išmokų apskaičiavimo ir išmokėjimo tvarka bei terminai ir kitos Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo (toliau – Draudimo įstatymas) 92 straipsnio 1 dalyje nurodytos draudimo sutarties sąlygos.

Vertinant draudėjos, veikiančios per pareiškėją, reikalavimo ir draudiko atsikirtimų į pareiškėjo kreipimosi motyvus pagrįstumą, pirmiausia analizuotina įvykio atitiktis Taisyklėse įtvirtintoms draudžiamųjų ir nedraudžiamųjų įvykių sąlygoms bei kitos ginčui svarbios Taisyklių nuostatos. Taisyklėse įtvirtinta, kad draudžiamuoju įvykiu laikomas draudimo sutartyje nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus draudikas privalo mokėti draudimo išmoką (Taisyklių 1.11 papunktis), o nedraudžiamuoju įvykiu laikomas draudimo sutartyje ir (ar) įstatymuose nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus draudikas nemoka draudimo išmokos (Taisyklių 1.12 papunktis). Taisyklių 7.1 papunktyje nustatyta, kad draudžiamasis įvykis yra apdraustos transporto priemonės sunaikinimas arba sugadinimas dėl bet kokių staiga ir netikėtai įvykusių atsitikimų arba transporto priemonės vagystė, pasireiškianti kaip transporto priemonės ar atskirų jos dalių pagrobimas arba užvaldymas plėšimo būdu, išskyrus įvykius, kurie Taisyklėse įvardyti nedraudžiamaisiais. Atkreiptinas dėmesys į tai, kad pareiškėjo nurodytos įvykio aplinkybės galėtų būti laikomos staiga ir netikėtai įvykusių atsitikimu, tačiau taip pat būtina įvertinti, ar susiklosčiusios aplinkybės neatitinka Taisyklėse nurodytų nedraudžiamųjų įvykių arba draudiko atleidimo nuo draudimo išmokos mokėjimo sąlygų.

Turimi duomenys patvirtina, kad 2018 m. vasario 8 d. sprendimą atsisakyti mokėti draudimo išmoką draudikas priėmė vadovaudamasis Taisyklių 13.2.11.7 papunkčiu, kuriame įtvirtinta draudėjo pareiga perduoti draudiko nuosavybėn pakeistas transporto priemonės detales ir (ar) dalis, kurių pakeitimo išlaidas draudikas atlygino, jei draudikas to pareikalavo per vieną mėnesį po draudimo išmokos išmokėjimo. Vis dėlto pats draudikas patvirtino, kad jokia draudimo išmoka draudėjai nebuvo išmokėta, todėl minėtos nuostatos nei pareiškėjas, nei draudėja negalėjo pažeisti. Minėtas pareigos pažeidimas šiuo atveju negalėjo būti pagrindas atsisakyti įvykį pripažinti draudžiamuoju, tačiau, atsakydamas į 2018 m. gegužės 11 d. prašymą išmokėti draudimo išmoką, draudikas rėmėsi jau kitais atsisakymo mokėti draudimo išmoką pagrindais – Taisyklių 13.2.11.4-13.2.11.6 papunkčiuose įtvirtintų pareigų pažeidimais, taip pat 9.1 ir 12.1.1 papunkčiais.

Taisyklių 13.2.11.4-13.2.11.6 papunkčiuose įtvirtintos draudėjo pareigos, susijusios su sugadinto turto pateikimu apžiūrai, tiek, kiek reikia, siekiant nustatyti įvykio aplinkybes, ir draudimas, prieš pateikiant sugadintą turtą apžiūrai, jį ardyti, pakeisti, sunaikinti ar utilizuoti. Taisyklių 9.1 papunktyje įtvirtinta, kad nuostolį draudikas nustato vadovaudamasis draudimo sutarties sąlygomis ir surinktais dokumentais, pagrindžiančiais nuostolį ir jų dydį, o apskaičiuojant nuostolio dydį atsižvelgiama tik į įvykio metu tiesiogiai padarytus matomus sugadinimus, atsiradusius dėl tiesioginio ryšio su įvykio priežastimi. Taisyklių 12.1.1 papunktyje nustatyta, kad neatlyginami nuostoliai, atsiradę dėl padangų sugadinimo ar sunaikinimo, išskyrus atvejus, kai tuo pačiu metu sunaikinama transporto priemonė arba padangos sugadinamos autoavarijoje, per kurią buvo sugadinta ar sunaikinta ir daugiau transporto priemonės dalių.

Galiausiai atsiliepime į pareiškėjo kreipimąsi draudikas nurodė rėmėsis ir viena iš draudžiamųjų įvykių sąlygų, t. y. Taisyklių 8.1.3 papunkčiu, kuriame nurodyta, kad dėl techninių

transporto priemonės gedimų atsiradusi žala laikoma nedraudžiamuoju įvykiu. Draudikas šiuo pagrindu nurodė atsisakęs atlyginti nuostolius, atsiradusius dėl ABS daviklio gedimo. Atsisakydamas išmokėti draudimo išmoką dėl žalos, patirtos dėl apgadintos automobilio padangos, draudikas rėmėsi Taisyklėse įtvirtintu atsisakymo mokėti draudimo pagrindu, t. y. Taisyklių 12.1.1 papunkčiu, kuriame nurodyta, kad neatlyginami nuostoliai, atsiradę dėl padangų sugadinimo ar sunaikinimo, išskyrus atvejus, kai tuo pačiu metu sunaikinama pati transporto priemonė arba padangos sugadinamos autoavarijoje, per kurią buvo sugadinta ar sunaikinta ir draugiau transporto priemonės dalių. Taigi galiausiai draudikas savo sprendimą grindė Taisyklių 8.1.3, 9.1 ir 12.1.1 papunkčiais, todėl, nagrinėjant tarp šalių kilusį ginčą, vertintinas būtent šių nuostatų taikymo pagrįstumas.

Kaip matyti iš pareiškėjo pateiktų duomenų, per įvykį, jo teigimu – įvažiavus į duobę, buvo apgadinta padanga ir sugadintas ABS daviklis. Iš draudiko pateiktų nuotraukų matyti, kad viena automobilio padanga yra pažeista, o automobilio prietaisų skydelyje dega įspėjamoji lemputė, informuojanti apie neveikiantį ABS daviklį. Pažymėtina, kad byloje nėra jokių duomenų, patvirtinančių, kad ABS daviklis buvo pažeistas išoriškai, todėl, vadovaujantis Taisyklių 1.26.2 papunkčiu, kuriame įtvirtinta, jog techniniais transporto priemonės gedimais laikomi gedimai, atsiradę dėl automobilio dalių ir (ar) agregatų gedimų, išskyrus atvejus, kai ant šių dalių ir (ar) agregatų yra matomi išoriniai mechaniniai pažeidimai, kilę kaip autoavarijos pasekmė, ABS daviklio gedimas laikytinas techniniu gedimu. Vadovaujantis Taisyklių 8.1.3 papunkčiu, žala, atsiradusi dėl techninių gedimų, laikytina nedraudžiamuoju įvykiu, taigi, vadovaujantis Taisyklių nuostatomis, nesant duomenų apie išorinius ABS daviklio mechaninius pažeidimus ar kitų automobilio apgadinių ryšį su ABS daviklio gedimu, draudimo išmoka už ABS daviklio gedimo remontą šiuo atveju pagrįstai nemokėta.

Pagal Taisyklių 12.1.1 papunktį, nuostoliai, atsiradę dėl padangų sugadinimo, atlyginami tik tada, kai tuo pačiu metu sunaikinama pati transporto priemonė arba padangos sugadinamos autoavarijoje, per kurią buvo sugadinta ar sunaikinta ir daugiau transporto priemonės dalių, todėl vertinant, ar dėl apgadintos padangos patirti nuostoliai laikytini draudžiamuoju įvykiu, reikia nustatyti bent vieną Taisyklių 12.1.1 papunktyje nurodytą išimtį leidžiančią taikyti sąlygą. Atsižvelgiant į paties pareiškėjo nurodytą automobilio apgadinių mastą, vertintina, ar ABS daviklio sugadinimas atitinka bent vieną iš Taisyklių 12.1.1 papunktyje nurodytų išimčių. Kaip minėta, ABS daviklio gedimas pagal Taisyklių nuostatas šiuo atveju laikytinas techniniu gedimu, taigi nelaikytinas automobilio sugadinimu pagal Taisyklių 7.1 papunktį, taigi ABS daviklio gedimas pats savaime nesuponuoja pagrindo taikyti Taisyklių 12.1.1 papunktyje nurodytą išimtį.

Kita vertus, iš turto vertintojo per automobilio apžiūrą padarytų nuotraukų, kurios yra pateiktos Vertinimo ataskaitoje, net ir neturint specialių žinių, matyti, kad yra apgadinta automobilio padanga ir vidinė ratlankio dalis. Paprašytas paaiškinti aplinkybes, susijusias su ratlankio apgadiniu, t. y. kaip nustatyta, kad ratlankio apgadinitas nėra susijęs su įvykiu, draudikas nurodė, kad turto vertintojo nuotraukose, draudiko ekspertų vertinimu, matyti padangoje esantis guzas bei ratlankio vidinės pusės sugadinimas. Anot draudiko, gavus šias nuotraukas, pareiškėjui, atstovaujanti draudėjos interesams, buvo siūloma ginčą spręsti taikiu būdu ir išmokėti draudimo išmoką, atlyginančią vienos padangos ir vieno ratlankio įsigijimo bei geometrijos tikrinimo darbų išlaidas. Taigi draudikas iš esmės nepaaiškino, kaip buvo nustatyta, kad ratlankio ir padangos apgadinitai nėra susiję ir atsirado ne to paties įvykio metu. Pažymėtina ir tai, kad draudikas atsiliepiame nurodė, kad „įvykio metu buvo pažeista tik viena padanga ir ratlankis, todėl draudimo išmoka mokėtina tik už juos, ne dvi padangas, du ratlankius ir ABS daviklį, kaip kad skaičiuota nepriklausomų vertintojų ataskaitoje, kurie nesusiję su įvykiu.“ Taigi draudikas iš esmės pripažino, kad padanga ir ratlankis galėjo būti apgadinti pareiškėjo nurodytomis aplinkybėmis.

Draudimo įstatymo 98 straipsnio 3 dalyje imperatyviai nurodyta, kad draudikas neturi teisės: 1) išmokėti draudimo išmoką ar atsisakyti ją išmokėti, neįsitikinęs, kad draudžiamasis įvykis buvo; 2) išmokėti draudimo išmoką, nepatikrinęs visos jam prieinamos informacijos. Tai reiškia, kad draudikas, atsisakydamas išmokėti draudimo išmoką, jau turi būti patikrinęs visą jam

prieinamą informaciją ir padaręs tvirtą išvadą dėl draudžiamąjo įvykio nebuvimo. Draudikas, be kita ko, privalo tirti aplinkybes, būtinas draudžiamąjo įvykio faktui, pasekmėms ir draudimo išmokos dydžiui nustatyti, dėdamas reikiamas pastangas (Draudimo įstatymo 98 straipsnio 2 dalis). Įgyvendinęs draudimo įstatyme ir draudimo sutartyje nurodytas teises ir pareigas draudikas turi pasiekti įstatyme nustatytą rezultatą: išmokėti draudimo išmoką arba, atsisakydamas mokėti ar ją sumažindamas, pateikti atlikto tyrimo duomenimis pagrįstą išsamų ir motyvuotą paaiškinimą apie tokio sprendimo priežastis (Draudimo įstatymo 98 straipsnio 7–8 dalys).

Pažymėtina, kad, pareiškėjui kreipusis į Lietuvos banką, draudikas nepateikė jokių duomenų apie jo ekspertų atliktą ekspertinio pobūdžio tyrimą ar kitokios specialiomis žiniomis paremtos objektyvios informacijos, kuria remiantis būtų galima teigti, kad ratlankio apgadinimas nėra susijęs su pareiškėjo nurodytomis įvykio aplinkybėmis. Draudikas nepateikė jokių įvykio tyrimo, kiek tai susiję su ratlankio apgadinimu ar jo sąsaja su padangos apgadinimu, duomenų, sudariusių pagrįstą pagrindą įsitikinti, kad ratlankio apgadinimai yra atsiradę dėl natūralaus nusidėvėjimo ar per kitą įvykį, taigi šiuo atveju nėra pagrindo teigti, kad pateiktose nuotraukose matomas ratlankio apgadinimas nėra susijęs su įvykiu. Atsižvelgiant į tai, konstatuotina, kad labiausiai tikėtina, jog ratlankis buvo apgadintas per tą patį įvykį kaip ir padanga.

Kaip minėta, Taisyklių 12.1.1 papunktyje vienas iš nuostolių, atsiradusių dėl padangų sugadinimo, atlyginimo pagrindų yra siejamas su padangų sugadinimu autoavarijoje, kurioje buvo sugadinta ir daugiau transporto priemonės dalių. Autoavarija pagal Taisyklių 1.23 papunktį laikomas eismo įvykis, kurio metu, dalyvaujant bent vienai judančiai transporto priemonei, buvo sugadinta draudžiama transporto priemonė ir (ar) žuvo arba buvo sužeisti žmonės. Atsižvelgiant į nustatytas aplinkybes, laikytina, kad įvykis atitinka autoavarijos (eismo įvykio) apibrėžimą, nes buvo apgadintas judantis automobilis, taigi konstatuotina, kad šiuo atveju yra tenkinama Taisyklių 12.1.1 sąlyga, t. y. padangos buvo sugadintos autoavarijoje, per kurią buvo sugadinta ir kita transporto priemonės dalis – ratlankis. Tai reiškia, kad įvykis, kurio metu buvo apgadintas draudžios automobilio ratlankis ir padanga, atitinka draudžiamąjo įvykio apibrėžimą (Taisyklių 7.1 papunktis), todėl draudikas turi pareigą pripažinti įvykį draudžiamuoju ir atlyginti dėl ratlankio ir padangos apgadinimų atsiradusius draudžios nuostolius.

Sprendžiant dėl atlygintinų nuostolių (draudimo išmokos) dydžio, atkreiptinas dėmesys į tai, kad draudžios automobilis apdraustas draudimo variantu „draudimas neišskaitant nusidėvėjimo“ ir „remontas organizuojamas apdraustojo pasirinkimu“. Be to, Draudimo sutartyje numatyta 100 Eur besąlyginė išskaita. Taisyklių 3.6.2 papunktyje paaiškintas draudimo variantas „draudimas neišskaitant nusidėvėjimo“: „draudžiamąjo įvykio atveju draudimo išmoka už transporto priemonės remontą, jeigu pateikiami transporto priemonės remonto išlaidas ir apmokėjimą patvirtinantys dokumentai, mokama neišskaitant transporto priemonės dalių nusidėvėjimo.“ Minėtoje nuostatoje taip pat nurodyta, kad, nepateikus transporto priemonės remonto išlaidų ir apmokėjimą patvirtinančių dokumentų, išmoka mokama pagal Taisyklių 9.6.1 papunkčio nuostatas. Draudimo variantas „transporto priemonės remontas organizuojamas apdraustojo pasirinkimu“ paaiškintas Taisyklių 3.6.4 papunktyje: „atsitikus draudžiamajam įvykiui, transporto priemonė remontuojama apdraustojo pasirinktose dirbtuvėse Lietuvos Respublikos teritorijoje arba draudimo išmoka apskaičiuojama vadovaujantis draudiko nurodytais remonto darbų įkainiais ir keičiamų dalių bei naudojamų medžiagų kainomis.“

Taisyklių 9.5 papunktyje nustatyta, kad transporto priemonės sugadinimo atveju nuostolio dydis nustatomas pagal remonto išlaidas, būtinas atkurti sugadintą transporto priemonę ar jos detalių ir (ar) rinkos vertę iki draudžiamąjo įvykio, kurias sudaro remonto darbų vertė, dažymo darbų vertė, keičiamų dalių vertė ir dažymo medžiagų vertė. Taisyklių 9.6 papunktyje įtvirtinta, kad, draudikui nustačius, jog sugadintos detalės ir (ar) dalys gali būti remontuojamos, bet neprivalo būti keičiamos, atkūrimo išlaidos atlyginamos įvertinant remontuojamos detalės ir (ar) dalies remonto kainą, o nustačius, kad sugadintas dalis ir (ar) detales reikia keisti, atkūrimo išlaidos atlyginamos įvertinant sugadintų detalių ir (ar) dalių keitimo sąnaudas. Taisyklių 9.6.1 papunktyje nustatyta, kad, jeigu nepateikiami transporto priemonės remonto išlaidas ir apmokėjimą patvirtinantys dokumentai, būtinos remonto išlaidos apskaičiuojamos be PVM pagal

gamintojo rekomenduojamus laiko normatyvus, bet ne didesnius nei draudiko rekomenduojamo autoserviso valandiniai įkainiai, ir draudiko nurodytų keičiamų detalių ir (ar) dalių (naujų neoriginalių, naudotų, o jų nesant rinkoje, naujų originalių), atitinkančių sugadintos transporto priemonės technologijos lygį, kainą, kurią už detales ir (ar) dalis sumokėtų draudikas (9.6.1.1 papunktis). Jei transporto priemonė apdrausta su sąlyga „neišskaitant nusidėvėjimo“, nusidėvėjimas neišskaičiuojamas tik tuo atveju, kai pateikiami detalių įsigijimą ir apmokėjimą patvirtinantys dokumentai (9.6.1.2 papunktis).

Lietuvos bankas neturi duomenų, patvirtinančių, kad draudėjos automobilis buvo faktiškai suremontuotas, o už remontą buvo sumokėta, todėl, sprendžiant dėl nuostolius atlyginančios draudimo išmokos dydžio, turi būti vadovaujamasi būtent Taisyklių 9.6.1 papunkčio nuostatomis. Lietuvos banko vertinimu, minėta nuostata turi būti aiškinama taip, kad, draudėjui ar jo atstovui pateikus nuostolių dydį pagrindžiančius dokumentus, draudikas turi teisę remonto sąmatoje numatytus valandinius darbų įkainius sumažinti iki siūlomų draudiko rekomenduojamo autoserviso, o detalių ir (ar) dalių kainą turi teisę mažinti iki tokios, kokia būtų taikoma, jeigu detales ir (ar) dalis įsigytų draudikas.

Draudikas pateikė 2018 m. rugpjūčio 30 d. remonto sąmatą, kurią nurodė parengęs, siekdamas rasti kompromisą ir taikiai išspręsti ginčą, joje apskaičiavo priekinio kairės pusės ratlankio ir padangos įsigijimo ir reikalingų remonto darbų teorines išlaidas. Kaip minėta, Lietuvos banko vertinimu, draudikas turi pareigą išmokėti draudimo išmoką, atlyginančią būtent priekinio kairės pusės ratlankio ir padangos keitimo išlaidas, o šių dalių keitimo išlaidos ir yra apskaičiuotos draudiko pateiktoje sąmatoje, kurioje numatyta 531,11 Eur remonto išlaidų, apskaičiuotų vadovaujantis Taisyklių 9.6.1.2 punktu, t. y. pritaikius išskaitymą už dalių būklės pagerinimą. Pažymėtina, kad draudiko sąmatoje nurodytų keistinių dalių (priekinio kairės pusės ratlankio ir padangos) kainos yra analogiškos nurodytosioms Vertinimo ataskaitoje, todėl draudikas remonto išlaidas šiuo atveju apskaičiavo laikydamasis draudėjos interesų ir laikė Vertinimo ataskaitoje nurodytas minėtų dalių kainas pagrįstomis ir atitinkančiomis Taisyklių 9.6.1.1 reikalavimus.

Kartu pažymėtina, kad Vertinimo ataskaitoje nurodytų darbų mastas yra didesnis, nei nurodytas draudiko sąmatoje, pavyzdžiui, nurodytas ne tik priekinės kairės pusės dalies ratlankio ir padangos keitimas, bet ir antros padangos bei galinio kairės pusės ratlankio keitimas, tačiau byloje nėra duomenų, patvirtinančių, kad įvykio metu buvo apgadintas ir kairės pusės galinis ratlankis, o Taisyklių 10.4 papunkčio pagrindu už antrą ant tos pačios ašies esančią analogišką padangą draudikas atlygina tik jei pateikiami padangų įsigijimą ir apmokėjimą patvirtinantys dokumentai, todėl kitų – su įvykiu nesusijusių – Vertinimo ataskaitoje nurodytų dalių ir (ar) detalių keitimo ar remonto darbų kaina šiuo atveju nevertintina.

Įvertinus tai, kas buvo išdėstyta, konstatuotina, kad draudiko sąmatoje nurodytos remonto išlaidos yra pakankamos siekiant atlyginti draudėjai dėl įvykio patirtą žalą pagal Draudimo sutarties sąlygas, todėl pareiškėjo kreipimosi reikalavimas yra tenkintinas iš dalies, draudikui rekomenduojant išmokėti draudimo išmoką, atlyginančią 531,11 Eur (be PVM) draudėjos patirtų nuostolių, pritaikius Draudimo liudijime numatytą 100 Eur išskaitą, t. y. iš viso 431,11 Eur.

Papildomai pažymėtina kad pareiškėjo kreipimosi reikalavimas grindžiamas ir kasacinio teismo praktika, susijusia su TPVCADPI nuostatų, reglamentuojančių draudžiamą įvykio fakto nustatymą ir draudiko pareigą įrodyti, jog įvykis yra nedraudžiamasis, aiškinimu, tačiau dėl šių motyvų sprendime nepasisakoma, nes ginčas nėra susijęs su transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo sutartimi ar iš tokių sutarčių kylančiais teisiniais santykiais.

Remdamasis tuo, kas išdėstyta, ir vadovaudamasis 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 D. T. reikalavimą ir rekomenduoti AB „Lietuvos draudimas“ išmokėti draudėjai 431,11 Eur draudimo išmoką.

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.

Direktorius

Mindaugas Šalčius