



**LIETUVOS BANKO
FINANSŲ RINKOS PRIEŽIŪROS TARNYBOS
TEISĖS IR LICENCIJAVIMO DEPARTAMENTO
DIREKTORIUS**

**SPRENDIMAS
DĖL X. X. IR IF P&C INSURANCE AS GINČO NAGRINĖJIMO**

[Data] Nr. [Nr.]
Vilnius

Lietuvos bankas gavo X. X. (toliau – pareiškėjas) kreipimąsi, kuriuo pareiškėjas prašė išnagrinėti tarp jo ir *If P&C Insurance AS*, veikiančios Lietuvoje per įsteigtą filialą, (toliau – draudikas) kilusį ginčą.

N u s t a t y t a:

2020 m. lapkričio 11 d. tarp pareiškėjo ir draudiko buvo sudaryta Būsto draudimo sutartis (draudimo liudijimo Nr. (*duomenys neskelbiami*)), kurios neatskiriama dalis yra Būsto draudimo taisyklės Nr. TBD-20191 (toliau – Taisyklės) ir kuria buvo apdraustas gyvenamasis namas ir namų turtas bei pagalbiniai pastatai, t. y. garažas, ūkinis pastatas ir pastato dalis, esantys adresu: (*duomenys neskelbiami*). Šia sutartimi gyvenamasis namas ir namų turtas buvo apdrausti draudimo apsaugos variantu „If super namai“. Draudimo liudijime nurodytas draudimo sutarties laikotarpis nuo 2020 m. lapkričio 12 d. iki 2021 m. lapkričio 11 d.

2021 m. sausio 18 d. pareiškėjas informavo draudiką apie įvykį, kurio metu sudegė dalis gyvenamojo namo, esančio adresu: (*duomenys neskelbiami*), taip pat buvo sugadinti namų apyvokos daiktai ir gyvenamojo namo aplinka (toliau – įvykis). Dėl šios priežasties pareiškėjas kreipėsi į draudiką ir prašė atlyginti dėl įvykio patirtus nuostolius, t. y. prašė išmokėti draudimo išmoką už įvykio metu padarytą žalą.

Draudikas gautą pranešimą užregistravo duomenų sistemoje ir pradėjo administruoti žalos bylą Nr. (*duomenys neskelbiami*). 2021 m. sausio 18 d. apžiūrėjo įvykio metu apgadintą gyvenamąjį namą ir su pareiškėju suderino po gaisro likusių šiukšlių pašalinimo ir laikino stogo uždengimo darbus ir apmokėjo pareiškėjo pateiktą PVM sąskaitą faktūrą IMPOS Nr. (*duomenys neskelbiami*) už gaisro padarinių šalinimą (13 124,87 Eur).

2021 m. vasario 10 d. draudikas gavo UAB „Smart claims“ parengtą namo atstatymo sąmatą ir informavo pareiškėją apie apskaičiuotą draudimo išmoką, kurią sudarė 67 456,13 Eur tiesioginės išlaidos, kurios reikalingos gyvenamajam namui atkurti po įvykio. Pareiškėjas su tokiu draudimo išmokos dydžiu nesutiko, todėl buvo tęsiami žalos administravimo veiksmai.

Pareiškėjas draudikui pateikė PVM sąskaitą faktūrą IMPOS Nr. (*duomenys neskelbiami*) už pastato ardymo ir tvarkymo darbus, ją 2021 m. kovo 10 d. draudikas apmokėjo (10 696,40 Eur).

Pareiškėjas draudikui pateikė UAB „Ginstata“ ir UAB „Elitus“ komercinius pasiūlymus, kuriuose, pareiškėjo nuomone, yra įvertinti darbai ir medžiagos, kurios būtinos namui atstatyti, kad būtų gražinta iki įvykio buvusi padėtis. Pareiškėjo pateiktame UAB „Ginstata“ komerciniame pasiūlyme nurodyta, kad remonto darbus remonto įmonė gali atlikti už 242 956,42 Eur (su PVM), o UAB „Elitus“ komerciniame pasiūlyme nurodyta, kad remonto darbų kaina yra 244 662,76 Eur (su PVM).

Gavęs komercinius pasiūlymus ir siekdamas nustatyti pareiškėjo įvykio metu patirtą žalą dydį, draudikas kreipėsi į VŠĮ „Nepriklausomų draudimo ekspertų grupė“ dėl Žalos atstatymo kaštų skaičiavimo ataskaitos parengimo. VŠĮ „Nepriklausomų draudimo ekspertų grupė“ nepriklausomo eksperto Y. Y. parengtoje Žalos atstatymo kaštų skaičiavimo ataskaitoje Nr. (*duomenys neskelbiami*) (toliau – Ataskaita) nurodyta, kad bendra įvykio metu apgadinto namo remonto suma yra 165 036,74 Eur, tačiau draudikas nurodė, kad, jeigu remontas būtų atliekamas ūkio būdu, draudikas pareiškėjui gali išmokėti 101 498 Eur draudimo išmoką (padengti tiesiogines išlaidas), o kitas (netiesiogines išlaidas, tokias kaip pridėtinės vertės

mokestis (PVM) ir kitus faktiniams darbams atlikti būdingus mokesčius) išlaidas apmokėti tada, kai pareiškėjas pateiks objektyvius įrodymus, kad kitos buvo patirtos.

Pareiškėjas nesutiko su draudiko pateiktu pasiūlymu, todėl kreipėsi į UAB „Imposta“ dėl turto atkūrimo darbų sąmatos sudarymo. 2021 m. gegužės 25 d. UAB „Imposta“ sudarė Objektinę sąmatą (toliau – Sąmata), kurioje nustatyta, kad bendra statybinių darbų ir medžiagų kaina yra 233 883,67 Eur (su PVM). Pareiškėjas pateikė draudikui Sąmatą ir prašė pagal ją apskaičiuoti ir išmokėti draudimo išmoką. Draudikas nesutiko perskaičiuoti žalos dydžio pagal pateiktą Sąmatą, todėl tarp šalių kilo ginčas.

Kreipimesi į Lietuvos banką dėl vartojimo ginčo nagrinėjimo pareiškėjas prašo rekomenduoti draudikui, vadovaujantis pateikta Sąmata, išmokėti pareiškėjui 233 883,67 Eur draudimo išmoką, atlyginančią pareiškėjui įvykio metu padarytą žalą. Pareiškėjo teigimu, jis ne kartą kreipėsi į draudiką pateikdamas klausimus ir prašydamas teisingai ir pagrįstai įvertinti apskaičiuotą nuostolio dydį, tačiau draudikas papildomai neapžiūrėjo įvykio vietos, todėl nepagrįstai apskaičiavo draudimo išmoką. Pareiškėjo nuomone, draudikas ieško būdų, kad žalos dydis nebūtų visapusiškai įvertintas ir pagrįstas, todėl pažeidžia pareiškėjo, kaip vartotojo, interesus ir užkerta galimybę atkurti turta nauja atkuriamąja verte.

Pareiškėjas nurodo, kad jis yra fizinis asmuo ir nėra PVM mokėtojas, todėl už statybos darbus jis privalo mokėti PVM. Dėl šios priežasties, draudikas, apskaičiuodamas draudimo išmokos dydį, nepagrįstai į jį neįtraukia PVM, o pareiškėjui yra eliminuojama galimybė įsigyti statybos darbus ir statybines medžiagas už realią rinkos kainą. Pareiškėjo teigimu, Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo 105 straipsnyje nustatyta, kad draudimo išmokos dydis yra lygus dėl draudžiamąjį įvykio patirtų draudėjo, apdrausitojo ar naudos gavėjo nuostolių ir (arba) kitų išlaidų (draudimo intereso) dydžiui, jei šalių susitarimu nenustatyta, kad draudikas privalo atlyginti tik dalį nuostolių (kitų išlaidų). Atsižvelgdamas į tai, pareiškėjas mano, kad draudikas nepagrįstai apskaičiavo draudimo išmokos dydį.

Pareiškėjas kreipimesi taip pat pažymi ir tai, kad draudikui keliant abejones dėl jo pateiktų UAB „Ginstata“ ir UAB „Elitus“ komercinių pasiūlymų, pareiškėjas pateikė išplėstinę Sąmatą, kurioje, kaip ir minėtų įmonių komerciniuose pasiūlymuose, yra nurodytas dvigubai didesnis žalos dydis, nei apskaičiavo draudikas. Sąmatoje nurodyta 233 883,67 Eur, o draudiko siūlomas atlygintinos žalos dydis yra 101 498 Eur. Pareiškėjo teigimu, šiuo atveju akivaizdu, kad draudikas formaliai atliko žalos įvertinimą, neatliko rangos įmonių apklausos, nevertino pateiktų komercinių pasiūlymų ir pan. Pareiškėjas nurodo, kad atsakydamas į pareiškėjo pateiktus klausimus draudikas tik apsiriboja formaliais pagrindais, nevertina esminių aplinkybių, taikomų darbų technologijų, eksploatacinių bei naudingumo savybių, atkūrimo aplinkybių, kainų ir pan. Pareiškėjo nuomone, jo pateikti komerciniai pasiūlymai ir pateikta Sąmata atskleidžia realius žalos atlyginimo kaštus.

Atsiliepime į pareiškėjo kreipimąsi draudikas nurodė nesutinkąs su pareiškėjo reikalavimu ir prašo jį atmesti. Draudiko teigimu, draudimo sutartis sudaryta Taisyklių pagrindu, kurios yra neatskiriama draudimo sutarties dalis, ir apskaičiuojant draudimo išmoką turi būti vadovujamasi jomis. Draudiko teigimu, atsižvelgiant į Taisyklių nuostatas, draudikas neatlygina tų turto atkūrimo išlaidų, kurios susidarė dėl turto, kuris nukentėjo gaisro metu, keitimo / remonto, tačiau remontuojamas / keičiamas dėl atspalvių, dizaino skirtumo. Dėl šios priežasties, draudiko nuomone, vertinant galutinį draudimo išmokos dydį, turi būti atsižvelgiama į konkrečias Taisyklių sąlygas.

Draudikas atsiliepime į pareiškėjo kreipimąsi taip pat nurodo ir tai, kad jis ne kartą informavo pareiškėją, kad, pateikus turto atkūrimo sąskaitas, draudikas atlygins ir netiesiogines išlaidas bei PVM. Draudikas pažymėjo, kad turto atkūrimo metu užfiksavus papildomų darbų, susijusių su gaisro pasekmėmis, poreikį, juos draudikas papildomai faktiškai įvertins, tačiau visos papildomos išlaidos, viršijančios Vertinimo ataskaitą, privalo būti derinamos su draudiku.

Draudikas nurodo, kad pareiškėjas pateikė Sąmatą, todėl draudikas, siekdamas atlikti Sąmatos analizę, dar kartą kreipėsi į nepriklausomą ekspertą Y. Y., jis 2021 m. birželio 16 d. pateikė Sąmatos analizės ataskaitą. Draudiko teigimu, „palyginus Sąmatoje esančius įkainius su normatyvais, rinkos kainomis ir išmatuotais kiekiais bei faktais, nustatytas 46 319 Eur sumos (be PVM) arba 56 046 Eur (su PVM) neatitikimas (perviršis, įskaitant tiesiogines ir netiesiogines išlaidas)“. Nors pagal Taisyklių 196 punktą draudikas yra įsipareigojęs kompensuoti pareiškėjui nuostolio dydį, kuris apskaičiuojamas įvykio dieną buvusiomis statybos kainomis, draudikas, siekdamas įvertinti pareiškėjo pateiktos Sąmatos teisingumą, paprašė nepriklausomo eksperto sudaryti žalos sąmatą pagal 2021 m. kainas. Draudikas nurodo, kad perskaičiavus Sąmatą 2021

m. birželio mėn. kainomis matyti, kad Vertinimo ataskaitoje nurodyta suma padidėjo 5 proc. dėl pasikeitusių rinkos kainų. Taigi, draudiko teigimu, iš Sąmatos išskaičiuavus nepagrįstus ir netiesioginius kaštus matyti, kad Sąmatoje nurodytas nuostolio dydis yra artimas Vertintojo ataskaitoje apskaičiuotiems turto atkūrimo kaštams.

Atsižvelgdamas į išdėstytus argumentus, draudikas nurodo, kad šiuo atveju priėmė sprendimą žalą įvertinimą skaičiuoti įvykio dienos statybos kainomis, todėl galutinis draudiko žalą įvertinimas yra 165 036,74 Eur (su PVM) pagal nepriklausomo eksperto 2021 m. vasario mėn. sudarytą Vertinimo ataskaitą. Draudiko teigimu, šią sumą draudikas išmokės, kai pareiškėjas pateiks turto atkūrimo sąskaitas, tačiau, kol sąskaitos nėra pateiktos, draudikas neturi pareigos pareiškėjui atlyginti netiesioginių remonto ar atkūrimo kaštų (Taisyklių 231 punktą), todėl šiuo metu apskaičiuota draudimo išmoka yra 101 498,00 Eur. Draudikas dar kartą akcentavo tai, kad turto atkūrimo metu užfiksavus papildomų darbų, susijusių su gaisro pasekmėmis, poreikį, juos draudikas papildomai faktiškai įvertins (visos papildomos išlaidos, viršijančios sąmatą, privalo būti derinamos su draudiku).

Dėl šios priežasties draudikas mano, kad nagrinėjamu atveju jo priimtas sprendimas atitinka tiek teisės aktų, tiek tarp šalių sudarytos draudimo sutarties, Taisyklių ir teismų praktikos nuostatas, todėl prašo atmesti pareiškėjo reikalavimą.

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

Vadovaujantis Lietuvos banko valdybos 2012 m. sausio 26 d. nutarimu Nr. 03-23 patvirtintų Vartotojų ir finansų rinkos dalyvių ginčų neteisminio sprendimo procedūros Lietuvos banke taisyklių 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 draudiko apskaičiuoto draudimo išmokos, atlyginančios pareiškėjo išlaidas dėl įvykio metu sugadinto gyvenamojo namo, dydžio pagrįstumo.

Vertinant ginčo šalių paaiškinimus, atkreiptinas dėmesys į Lietuvos Respublikos civilinio kodekso (CK) nuostatas. Pagal CK 6.987 straipsnį, draudimo sutartimi viena šalis (draudikas) įsipareigoja už sutartyje nustatytą draudimo įmoką (premiją) 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.

Pažymėtina, kad šalių sudaryta draudimo sutartis yra savanoriška, todėl draudikas, vadovaudamasis CK 6.156 straipsnio 1 dalies nuostatomis, tokio pobūdžio sutartyse gali savo nuožiūra pasiūlyti sąlygas, susijusias su teikiamos draudimo apsaugos apimtimi. Nuo pasirinktos draudimo apsaugos priklauso draudikui mokamo atlyginimo už prisiimtus įsipareigojimus, t. y. draudimo įmokos, dydis. Kasacinio teismo praktikoje yra nurodyta, kad draudimo sutartimi draudimo objektui teikiama draudimo apsauga nėra absoliuti – draudikas, prisiimdamas draudimo riziką, nustato draudimo sutartimi suteikiamos draudimo apsaugos ribas (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus teisėjų kolegijos 2012 m. kovo 13 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 3K-3-91/2012).

Atkreiptinas dėmesys į tai, kad pareiškėjas, sudarydamas draudimo sutartį, siekė apsaugoti savo turtinius interesus, o draudikas įsipareigojo pareiškėjui išmokėti draudimo išmoką įvykus draudžiamajam įvykiui. Galiojantys teisės aktai leidžia draudikui nustatyti prisiimamos draudimo rizikos ir teikiamos draudimo apsaugos ribas – atvejus, kada mokama ir kaip apskaičiuojama draudimo išmoka. Sudarydamas draudimo sutartį draudikas pasiūlo sąlygas, apibrėžiančias jo prisiimamą riziką, ir pagal tai apskaičiuoja draudimo įmokos dydį. Nagrinėjamu atveju pareiškėjo ir draudiko sutartis buvo sudaryta pagal Taisykles, kurios yra neatskiriama draudimo sutarties dalis.

Dėl draudiko priimto sprendimo, apskaičiuojant draudimo išmoką vadovautis Vertinimo ataskaita, pagrįstumo

Svarbu pažymėti tai, kad tarp šalių sudarytos draudimo sutarties pagrindu pareiškėjui nuosavybės teise priklausantis gyvenamasis namas ir namų turtas buvo apdrausti draudimo apsaugos variantu „If super namai“, nauja atkuriamąja verte. Tačiau draudimo apsauga nėra absoliuti, todėl draudikas, prisiimdamas draudimo riziką, Taisyklėse įtvirtino konkrečias žalą nustatymo Taisykles, kuriomis turi būti vadovaujama nustatant konkretų žalą dydį.

Taisyklių 196 punkte yra numatyta, kad „Draudžiamąjo įvykio nuostolių dydį mes

nustatome vadovaudamiesi per įvykio vietos apžiūrą surinkta informacija, taip pat Jūsų ir kompetentingų įstaigų pateiktais dokumentais ir informacija. Nuostoliais yra apibrėžiama draudžiamąjį įvykio dieną padarytos žalos išraiška pinigais, kurių reikia apdraustam turtui suremontuoti arba jo būklei, buvusiais prieš pat atsitinkant draudžiamajam įvykiui, atkurti". Taisyklių 203 punkte yra įtvirtina, kad nuostoliais nelaikome estetinių (atspalvio, dizaino ir kt.) ir (ar) kokybės neatitikimų tarp suremontuotos ir likusios pastato, patalpos, namų turto dalies. Taip pat draudikas pateikia tokių nuostolių pavyzdžius, t. y. 1) jei įvykio metu bus sugadinta viena kėdė, nuostolius atlyginsime tik už tą sugadintą kėdę, bet ne už visą baldų komplektą; 2) jei įvykio metu bus sugadintas parketas vienam kambaryje, nuostolius atlyginsime tik už tame kambaryje sugadinto parketo remontą, bet ne už visas buto ar namų grindis. Taisyklių 205 punkte yra nustatyta, kad sugadinimo atveju nuostoliais laikoma suma, lygi apdrausto objekto remonto išlaidoms, reikalingoms sugadintam objektui suremontuoti iki būklės, buvusios prieš pat įvykį. Taisyklių 209 punkte taip pat pažymima, kad turtas turi būti remontuojamas, atstatomas ar įsigyjamas ekonomiškiausiu būdu.

Pagal Taisyklių nuostatas turto atstatymui yra numatyti du draudimo išmokos būdai, t. y. A variantas: „Remontas (atstatymas)“, arba B variantas: „Piniginė išmoka“. Taisyklių 228 punkte yra įtvirtina, kad draudikas atlygins remonto ar atstatymo išlaidas, jei per 3 metus nuo įvykio dienos pastatą ar patalpą draudėjas suremontuos. Taisyklių 230 punkte pažymima, kad turto remonto ar atstatymo faktą patvirtina tik mokėjimo dokumentai. Tačiau jeigu yra pasirenkamas draudimo išmokos būdas pinigine išraiška, tokiu atveju pagal Taisyklių 231 punktą draudikas įsipareigoja atlyginti remonto ar atstatymo išlaidas, tačiau neatlygins netiesioginių remonto ar atstatymo kaštų. Netiesioginiais kaštai (įprastai nurodomais statybos darbų sąmatose) laikomos pridėtinės, papildomos išlaidos, socialinio draudimo, pelno, PVM ir kiti mokesčiai. Taisyklių 233 punkte taip pat nustatyta, kad „jeigu gavote pinigine išmoka, bet per 3 metus nuo įvykio dienos suremontavote ar atstatėte turtą, kreipkitės į mus, kad išmokėtume skirtumą tarp išmokėtos išmokos ir išmokos apskaičiuotos pagal 228-230 punktų nuostatas“.

Vertinant abiejų šalių į bylą pateiktus duomenis, matyti, kad tarp šalių ginčas kilo dėl draudimo išmokos dydžio, t. y. pareiškėjas reikalauja apskaičiuoti ir išmokėti draudimo išmoka pagal pateiktą Sąmatą, kurioje įtvirtinto nuostolio teisingumą pareiškėjas grindžia pateiktais UAB „Ginstata“ ir UAB „Elitus“ komerciniais pasiūlymais. Nesutikdamas su pareiškėjo pateiktu reikalavimu, draudikas nurodo, kad pateikta Sąmata neatitinka tarp šalių sudarytos draudimo sutarties nuostatų, todėl draudimo išmoka, draudiko nuomone, yra pagrįstai apskaičiuota pagal nepriklausomo turto vertintojo sudarytą Vertinimo ataskaitą.

Iš į bylą pateiktų duomenų matyti, kad nagrinėjamu atveju pareiškėjas, siekdamas pagrįsti savo reikalavimą, į bylą pateikė Sąmatą, kurioje yra nurodyta, kad įvykio metu sugadinto namo atkūrimo kaštai siekia 233 883,67 Eur (su PVM), todėl pareiškėjas reikalauja, kad draudikas išmokėtų būtent tokio dydžio draudimo išmoka. Pareiškėjas šį savo reikalavimą papildomai grindžia UAB „Ginstata“ ir UAB „Elitus“ pateiktais komerciniais pasiūlymais, kuriuose atitinkamai yra nurodyta, kad įvykio metu sugadinto gyvenamojo namo remonto išlaidos siekia 242 956,42 (su PVM) ir 244 662,76 Eur (su PVM).

Nesutikdamas su pareiškėjo pateiktu reikalavimu, draudikas nurodo, kad draudimo išmokos dydis turi būti nustatytas pagal Vertinimo ataskaitą, kurioje nustatyta, kad gyvenamojo namo remonto kaina, įvykio metu vyravusiomis darbų ir medžiagų kainomis, yra 165 036,74 Eur (su PVM). Taip pat draudikas į bylą pateikė 2021 m. birželio 16 d. VŠĮ „Nepriklausomų draudimo ekspertų grupė“ vertintojo Y. Y. parengtą Sąmatos analizės ataskaitą (toliau – Sąmatos analizė), kurios tikslas buvo nustatyti skirtumų tarp Sąmatos ir Vertinimo ataskaitos priežastis. Vertinant į bylą pateiktą Sąmatos analizę, matyti, kad nepriklausomas turto vertinimo ekspertas, detalai išanalizavęs pareiškėjo pateiktą Sąmatą, nustatė nemažai Sąmatos neatitikimų. Sąmatos analizėje nurodyta, kad dalis į Sąmatą įtrauktų darbų jau yra atlikti ir už juos draudikas jau yra pareiškėjui išmokėjęs draudimo išmoka, t. y. draudikas pareiškėjui jau atlygino „1004,36 Eur su PVM sumą (gipso plokščių ardymas, 42 kv. m., šiukšlių išvežimas 10 t.); 13124,87 Eur sumą pagal lokalinę sąmatą (gaisro padarinių tvarkymas 75 t., šiukšlių pašalinimas 75 t., konteinerių nuoma, pastato apsauga ir medžiagos nuo aplinkos poveikio ir šiukšlių valymas nuo sklypo); 9692,04 Eur sumą (gipso pertvarų ardymas, 229 kv. m., sienų apkalų ardymas 229 kv. m., tinko nudaužymas 316 kv. m., durų demontavimas, 8,4 kv. m., parketo ir grindjuosčių demontavimas 67 kv. m., keraminių plytelių dangos demontavimas 20 kv. m., šiukšlių valymas nuo sklypo 600 kv. m. ir šiukšlių valymas iš patalpų bei išvežimas 60 t.)“. Dėl šios priežasties, atsižvelgiant į nepriklausomo turto vertintojo

Sąmatos analizėje pateiktus duomenis, matyti, kad draudikas jau pareiškėjui yra išmokėjęs draudimo išmoką už dalį Sąmatoje nurodytų remonto darbų, t. y. bendrai už 23 821,27 Eur (su PVM), todėl jie turi būti eliminuojami iš pareiškėjo pateiktos Sąmatos. Taip pat Sąmatos analizėje išsamiai analizuojama ir pateikiami objektyvūs duomenys, iš kurių matyti, kad dalis Sąmatoje nurodytų darbų dubliuojasi arba kad yra pateikiamos nepagrįstos atliekamų darbų ir montuojamų prekių kainos bei atliekamų darbų apimtys. Galiausiai nepriklausomas turto vertintojas Sąmatos analizėje pateikė išvadą, kurioje nurodė, kad „atlikus UAB „Imposta“ pateiktos lokalinės sąmatos 193 292,29 Eur (be PVM) arba 233 883,87 Eur (su PVM) analizę, palyginant joje esančius įkainius su normatyvais, rinkos kainomis ir išmatuotais kiekiais bei faktais nustatytas 46 319 Eur (be PVM) arba 56 046 Eur (su PVM) neatitikimas (perviršis, įskaitant tiesiogines ir netiesiogines išlaidas)“.

Vertinant Lietuvos bankui pateiktus ginčo šalių įrodymus, pažymėtina, kad Sąmatos analizėje pateikiama išvada yra pagrįsta objektyviais įrodymais, t. y. kiekvienas nurodomas Sąmatos pozicijos neatitikimas pagrindžiamas interneto svetainių nuotraukomis, atliktais skaičiavimais bei pateikiami tikslūs namo skaičiavimai ir kiti duomenys, kurie įrodo, kad į Sąmatą yra įtrauktas nepagrįstai didelis kiekis remonto darbų ar medžiagų. Atkreiptinas dėmesys į tai, kad nepriklausomo vertintojo pateikti skaičiavimai iš esmės skiriasi nuo Sąmatoje pateikiamų duomenų, t. y. Sąmatoje tam tikri darbai dubliuojasi (pvz., pastolių montavimas ir demontavimas, betono grindų ardymas, šiukšlių išvežimas, palangių lentų montavimas ir pan.), dalis Sąmatoje nurodytų remonto darbų ir keičiamų medžiagų kainų neatitinka rinkoje vyraujančiųjų bei dalis remonto darbų yra nepagrįstai įtraukti į Sąmatą, nes jie jau buvo atlikti žalos administravimo metu ir draudikas pareiškėjui jau yra išmokėjęs draudimo išmoką už šiuos darbus. Galiausiai Sąmatoje pateikiami duomenys nėra suderinti ir neatitinka tarp šalių sudarytos draudimo sutarties nuostatų, t. y. svarbu pažymėti, kad šalys, sudarydamos draudimo sutartį, aiškiai susitarė, kad draudikas pagal Taisyklių nuostatas nuostoliais nelaiko estetinių (atspalvio, dizaino ir kt.) ir (arba) kokybės neatitikimų tarp suremontuotos ir likusios pastato dalies (pvz., durų, kurios buvo apgadintos ir kurios liko sveikos, grindų dangos, kuri buvo apgadinta ir kuri liko sveika ir pan.). Dėl šios priežasties, Lietuvos banko vertinimu, atsižvelgiant į pirmiau nurodytus duomenis, negalima teigti, kad pareiškėjo pateikta Sąmata yra sudaryta atsižvelgiant į CK 6.38 straipsnyje įtvirtintą sutarčių vykdymo ekonomiškumo principą, t. y. kad Sąmatoje nurodyti remonto darbų kaštai yra apskaičiuoti pagal ekonomiškiausią, o ne brangiausią gyvenamojo namo remonto variantą, taip pat kad ji atitinka tarp šalių sudarytos draudimo sutarties nuostatas, todėl galima daryti išvadą, kad draudikas, apskaičiuodamas draudimo išmokos dydį, pagrįstai nesivadovavo pareiškėjo pateikta Sąmata.

Svarbu pažymėti, kad pareiškėjas savo reikalavimą taip pat grindžia ir į bylą pateiktais UAB „Ginstata“ ir UAB „Elitus“ komerciniais pasiūlymais. Vertinant šiuos į bylą pateiktus duomenis, svarbu pažymėti, kad pateikti komerciniai pasiūlymai yra neišsamūs, sudaryti lakoniškai, t. y. jie nėra išskleisti, todėl nei draudikui, nei Lietuvos bankui nagrinėjamu atveju nėra galimybės tinkamai įvertinti darbų ir medžiagų kiekio bei tikslų kainų, nėra galimybės nustatyti, ar visi į komercinį pasiūlymą įtraukti remonto darbai yra tiesiogiai susiję su įvykiu ir atitinka tarp šalių sudarytos draudimo sutarties nuostatas. Dėl šios priežasties, kadangi nagrinėjamu atveju pareiškėjo pateikti komerciniai pasiūlymai nėra išsamiai pagrindžiantys pareiškėjo įvykio metu patirtą nuostolio dydį, galima daryti išvadą, kad draudikas, apskaičiuodamas draudimo išmokos dydį, pagrįstai jais nesivadovavo.

Nesutikdamas su draudiko pateikta Vertinimo ataskaita, pareiškėjas nurodo, kad nepriklausomas turto ekspertas negalėjo tinkamai įvertinti nuostolio dydžio, nes įvykio metu apgadintas gyvenamasis namas nebuvo tinkamai apžiūrėtas, o į nuostolio dydį nebuvo įtraukta dalis gyvenamojo namo atstatymo darbų. Visų pirma, svarbu pažymėti, kad iš Vertinimo ataskaitoje pateiktų duomenų matyti, kad nepriklausomas turto vertintojas Vertinimo ataskaitą sudarė remdamasis 2021 m. vasario 11 d. apžiūros duomenimis bei gyvenamojo namo planu, kuriame pateikiamas tikslus gyvenamojo namo išplanavimas ir matavimai. Taip pat svarbu pažymėti tai, kad, nagrinėjamu atveju pareiškėjui pateikus konkrečius nesutikimus su draudiko pateikta Vertinimo ataskaita, draudikas 2021 m. kovo 14 d. pareiškėjui pateikė išsamius paaiškinimus dėl kiekvienos pareiškėjo nurodytos pozicijos, t. y. draudikas išsamiai paaiškino, kokie pareiškėjo nurodomi darbai jau yra įtraukti į Vertinimo ataskaitą, kokie nėra ir neturi būti įtraukti ir kurių šiuo metu objektyviai nėra galimybės nustatyti. Pažymėtina, kad draudikas keletą kartų tiek pareiškėjui, tiek Lietuvos bankui pateikė paaiškinimus, kad, jeigu gyvenamojo namo remonto metu paaiškėtų papildomų sugadinimų, kurie yra susiję su įvykiu, tačiau nėra įtraukti į Vertinimo ataskaitą, draudikas perskaičiuos apskaičiuotą nuostolio dydį ir išmokės

papildomą draudimo išmoką. Taigi, atsižvelgiant į pateiktus duomenis, svarbu pažymėti, kad nagrinėjamu atveju Vertinimo ataskaita buvo sudaryta remiantis tiek apžiūros metu surinkta informacija, tiek ir kitais objektyviais duomenimis, o pats pareiškėjas nepateikė jokių objektyvių duomenų, kurie patvirtintų, jog jo pateikti nesutikimai su Vertinimo ataskaita yra pagrįsti, todėl galima daryti išvadą, kad Vertinimo ataskaita sudaryta tinkamai, o pareiškėjo pateikti argumentai vertintini kritiškai.

Taigi, išanalizavus pateiktus duomenis, matyti, kad draudiko pateikta Vertinimo ataskaita patvirtina, kad gyvenamojo namo atstatymo po įvykio kaštai nesiekia Sąmatoje nurodytų išlaidų. Lietuvos bankui nebuvo pateikta įrodymų, patvirtinančių, kad draudiko pateiktas nuostolio dydžio skaičiavimas buvo atliktas nesivadovaujant tarp šalių sudarytos draudimo sutarties nuostatomis. Taip pat pareiškėjas nei draudikui, nei Lietuvos bankui nepateikė jokių objektyvių duomenų, kurių pagrindu būtų galima nustatyti, kad už Vertinimo ataskaitoje nurodytą nuostolio dydį nėra galimybės pagal draudimo sutarties sąlygas atkurti pareiškėjo gyvenamojo namo į iki įvykio buvusią padėtį. Atsižvelgiant į CK 6.251 straipsnyje įtvirtintą visiško nuostolių atlyginimo principą ir vadovaujantis CK 6.38 straipsnio 3 dalyje nustatytu prievolių vykdymo ekonomiškiausiu būdu principu, darytina išvada, kad draudiko apskaičiuotas žalos dydis yra pagrįstas objektyviais įrodymais (sudaryta Vertinimo ataskaita), patvirtinančiais, kad už apskaičiuotą nuostolio dydį pareiškėjo gyvenamasis namas būtų atkurtas į iki įvykio buvusią padėtį, o tai atitinka tiek teisės aktuose, tiek draudimo sutartyje įtvirtintas žalos nustatymo taisykles.

Konstatuotų aplinkybių kontekste svarbu ir tai, kad nagrinėjamu atveju pripažinus, kad draudikas pagrįstai nuostolio dydį apskaičiavo pagal pateiktą Vertinimo ataskaitą, nereikia, kad draudikas, pareiškėjui pateikus įrodymus, patvirtinančius, kad už išmokėtą draudimo išmoką nebuvo galima atkurti įvykio metu sugadinto namo į iki įvykio buvusią padėtį, neturėtų atlyginti ir pareiškėjo nuostolių, viršijančių išmokėtą draudimo išmoką (Taisyklių 233 punktą).

Dėl draudiko priimto sprendimo pareiškėjui atlyginti PVM ir kitas netiesiogines išlaidas tik tada, kai faktiškai bus atliekami gyvenamojo namo atstatymo darbai, pagrįstumo

Vertinant, ar draudikui kyla pareiga pareiškėjui šiuo metu išmokėti draudimo išmoką, atlyginančią ne tik Vertinimo ataskaitoje nustatytas defektų šalinimo, bet ir PVM ir kitas netiesiogines išlaidas, pažymėtina, kaip minėta anksčiau, kad Taisyklėse numatyti du draudimo išmokos būdai, t. y. A variantas: „Remontas (atstatymas)“, arba B variantas: „Piniginė išmoka“. Taisyklių 228 punkte yra įtvirtinta, kad draudikas atlygins remonto ar atstatymo išlaidas, jei per 3 metus nuo įvykio dienos pastatą ar patalpą draudėjas suremontuos. Taisyklių 230 punkte pažymima, kad turto remonto ar atkūrimo faktą patvirtina *tik mokėjimo dokumentai*. Tačiau, jeigu yra pasirenkamas draudimo išmokos būdas pinigine išraiška, pagal Taisyklių 231 punktą draudikas įsipareigoja atlyginti remonto ar atstatymo išlaidas, *tačiau neatlygins netiesioginių remonto ar atstatymo kaštų. Netiesioginiais kaštais (įprastai nurodomais statybos darbų sąmatose) laikomos pridėtinės, papildomos išlaidos, socialinio draudimo, pelno, PVM ir kiti mokesčiai*.

Svarbu pažymėti ir tai, kad Lietuvos bankas Turto draudimo produktų rinkos analizės Nr. 1/2019¹ 26 punkte taip pat yra pažymėjęs, kad „kadangi PVM ir kitų mokesčių, mokamų statant ar remontuojant statinius, dalis, atsižvelgiant į vidutinę statybos darbų rinkos vertę, dažnai sudaro didelę pinigų sumą, šios sumos kompensavimas dažnai būna labai reikšmingas turto savininkui. Kita vertus, PVM ir kiti mokesčiai yra mokami tik tam tikrais atvejais, todėl ne visada kyla įstatymuose nustatyta pareiga juos sumokėti – atitinkamai tokios išlaidos faktiškai nebūtinai būna patiriamos. Atsižvelgiant į tai, Lietuvos bankas laikosi nuomonės, jog tais atvejais, kai įvykus draudžiamajam įvykiui draudikui yra pateikiami įrodymai, kad draudėjas ar naudos gavėjas ketina atstatyti (remontuoti) sunaikintą ar sugadintą statinį ir dėl to bus patiriamos PVM ir kitų mokesčių išlaidos (pvz., pateikiama statybos (remonto) sutartis su rangovu), draudikas turėtų išmokėti išmoką, apimančią ir šių mokesčių išlaidas, dar iki šių nuostolių faktiško pasireiškimo. Lietuvos bankas supranta, kad turto draudimo sutartyse gali būti numatyta, kad tokiais atvejais, kai pateikiami minėti įrodymai dėl turto atstatymo (remonto) ir mokėtinų mokesčių, visa draudimo sutartyje nustatyta tvarka apskaičiuota nuostolio suma nėra atlyginama viena draudimo išmoka, ypač, kol minėti nuostoliai (įskaitant ir mokesčius) nėra patirti. Tačiau šiais atvejais draudimo išmokos mokėjimas turi būti organizuotas taip, kad jokiais būdais nevaržytų draudėjo ar naudos gavėjo veiksmų dėl turto

¹https://www.lb.lt/uploads/documents/files/Nr_%201%20Analyze%20ir%20tyrimai_Turto%20draudimo%20analize.pdf

atstatymo (remonto), laikino būsto gavimo, įvykio vietos sutvarkymo (jei sutartyje numatytas tokių išlaidų atlyginimas)".

Taigi, atsižvelgiant į tarp šalių sudarytos draudimo sutarties nuostatas, matyti, kad nagrinėjamu atveju šalys, sudarydamos draudimo sutartį, aiškiai susitarė, kad draudikas padengs netiesioginius remonto ar atstatymo kaštus tik tada, kai bus pateikti atstatymo faktą patvirtinantys dokumentai. Tačiau svarbu pažymėti, kad, Lietuvos banko vertinimu, tais atvejais, kai įvykus draudžiamajam įvykiui draudikui yra pateikiami objektyvūs įrodymai, kad draudėjas realiai ketina remontuoti sunaikintą ar sugadintą statinį, ir dėl to yra aišku, kad bus patiriamos PVM ir kitų mokesčių išlaidos, draudikas jau tada turėtų išmokėti išmoką, apimančią ir šių mokesčių išlaidas, dar iki šių nuostolių faktiško pasireiškimo.

Vertinant Lietuvos bankui pateiktus duomenis, svarbu pažymėti, kad pareiškėjas tiek draudikui, tiek Lietuvos bankui buvo pateikęs Sąmatą, kurioje buvo nurodyti namo atstatymo darbai ir kainos, tačiau iš anksčiau sprendime pateiktų argumentų matyti, kad pareiškėjo pateikta Sąmata yra nepagrįsta ir neatitinka tarp šalių sudarytos draudimo sutarties nuostatų, todėl draudikas neturi pareigos remtis ja ir pagal ją apskaičiuoti draudimo išmoką. Lietuvos bankui nebuvo pateikta jokių kitų objektyvių įrodymų, kurie leistų daryti išvadą, kad įvykio metu apgadintas gyvenamasis namas yra atstatomas arba yra ketinamas atstatyti pagal draudiko apskaičiuotą draudimo išmokos dydį. Be to, svarbu pažymėti, kad draudikas pasiūlė pareiškėjui išmokėti draudimo išmoką, atlyginančią tiesioginius gyvenamojo namo atstatymo kaštus, todėl nagrinėjamu atveju pareiškėjas objektyviai gavęs draudimo išmoką galėtų pradėti gyvenamojo namo atstatymo darbus ir todėl pareiškėjo veiksmai dėl turto atkūrimo nėra varžomi. Dėl šios priežasties, atsižvelgiant į tarp šalių sudarytos draudimo sutarties nuostatas ir į Lietuvos banko rekomendacijas, galima daryti išvadą, kad nagrinėjamu atveju, jei pareiškėjas šiuo metu neatstato gyvenamojo namo, draudikui kyla pareiga atlyginti tik tiesiogiai su įvykiu susijusius gyvenamojo namo atstatymo kaštus, o Vertinimo atskaitoje nurodytas papildomas išlaidas, socialinio draudimo, pelno, PVM ir kitus mokesčius draudikas privalo atlyginti tik tada, kai pareiškėjas pateiks atstatymo darbų apmokėjimą patvirtinančius arba objektyvius duomenis, iš kurių būtų galima spręsti, kad yra realus ketinimas atkurti įvykio metu apgadintą gyvenamąjį namą.

Apibendrinant Lietuvos banko nustatytas aplinkybes galima daryti išvadą, kad nagrinėjamu atveju draudiko priimtas sprendimas draudimo išmoką apskaičiuoti pagal Vertinimo atskaitoje nurodytą nuostolio dydį ir pareiškėjui išmokėti tik tiesiogiai su įvykiu susijusius gyvenamojo namo atstatymo kaštus atitinka tiek teisės aktų, tiek ir formuojamos teismų praktikos nuostatas, o pareiškėjo reikalavimas draudimo išmoką išmokėti pagal UAB „Imposta“ parengtą sąmatą, t. y. 233 883,67 Eur, yra nepagrįstas, todėl atmestinas.

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 X. X. 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

Arūnas Raišutis