



**LIETUVOS BANKO
TEISĖS IR LICENCIJAVIMO DEPARTAMENTO
DIREKTORIUS**

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

2022-11-25 Nr. 429-595
Vilnius

Lietuvos bankas gavo X. X. (toliau – pareiškėja) atstovaujančio advokato padėjėjo Y. Y. (toliau – pareiškėjos atstovas) kreipimąsi, kuriuo prašoma išnagrinėti tarp pareiškėjos ir AB „Lietuvos draudimas“ (toliau – draudikas) kilusį ginčą.

N u s t a t y t a:

2021 m. liepos 20 d. – 2022 m. liepos 19 d. draudimo laikotarpiui buvo sudaryta Transporto priemonių draudimo sutartis (draudimo liudijimo Nr. (*duomenys neskelbtini*) (toliau – Draudimo sutartis), kuria buvo apdrausta pareiškėjai priklausanti transporto priemonė „Audi A8L Quattro“. Draudimo sutartis buvo sudaryta Transporto priemonių draudimo taisyklių Nr. 021 (2020 m. rugsėjo 1 d. redakcija, galioja nuo 2020 m. rugsėjo 25 d.) (toliau – Taisyklės) pagrindu.

Draudimo sutartyje nurodyta, kad automobilis yra apdraustas nuo šių draudžiamųjų įvykių: automobilio sugadinimo arba sunaikinimo „dėl eismo įvykio“, „dėl ugnies“, „dėl gamtos jėgų“, „dėl kitų asmenų piktavališkos veiklos“, taip pat dėl transporto priemonės ar jos dalių vagystės. Transporto priemonė buvo apdrausta, taikant draudimo varianto automobilio remontas draudiko pasirinkimu („autoservisas draudiko pasirinkimu“) ir taikant detalių nusidėvėjimą sąlygas.

Pareiškėja 2021 m. rugpjūčio 19 d. draudikui pateikė pranešimą apie 2021 m. rugpjūčio 18 d. įvykį (toliau – Įvykis): „Važiuojant link big prekybos centro autobusas išvažinėjo ir pakėlė bangą. Automobilis jau važiuavo per vandenį. Pakilo banga, apsėmė mašiną ir pradėjo trūkčiot, iškart sustojom šone. Nebesivedė, išsikvietėm tralą.“

Pareiškėja draudikui nurodė pageidaujanti, kad draudimo išmoka būtų mokama ne pagal atlikto automobilio remonto išlaidas, o pagal apskaičiuotų būtinųjų automobilio remonto išlaidų sumą, kuri būtų nustatyta įvertinus pareiškėjos pateiktas sugadintos transporto priemonės nuotraukas ir kitus žalos dydžiui nustatyti būtinus dokumentus (pareiškėja nurodė: „išmoka pinigais, kai pasirinktas apžiūros būdas ir pateiktos reikalingos nuotraukos, dokumentai“).

2021 m. rugpjūčio 19 d. pareiškėjos sutuoktinis telefonu taip pat kreipėsi į draudiką, prašydamas pateikti informaciją, susijusią su Įvykio registravimu. Remiantis draudiko darbuotojos pokalbio telefonu su pareiškėjos sutuoktiniu duomenimis, nustatyta, kad Įvykio metu sugadinta transporto priemonė buvo nugabenta į remonto įmonę UAB „Viva Group“, kuri nėra draudiko rekomenduojama (t. y. nugabenta ne į remonto įmonę, į kurią draudėja būtų galėjusi kreiptis pagal Draudimo sutarties „autoservisas draudiko pasirinkimu“ sąlygas).

Draudiko darbuotoja pareiškėjos sutuoktiniui nurodė, kad pareiškėja nesilaikė Draudimo sutarties sąlygų, nes, remiantis draudimo varianto, kuriam taikomos sąlygos „autoservisas draudiko pasirinkimu“, nuostatomis, Įvykio metu sugadinta apdrausta transporto priemonė turėjo būti pateikta draudiko nurodytai remonto įmonei.

Draudiko darbuotoja pareiškėjos sutuoktiniui taip pat nurodė, kad jeigu pareiškėja priims sprendimą palikti automobilį remonto įmonėje, kuri nėra nurodyta draudiko rekomenduojamų remonto įmonių sąrašė, draudimo išmoka, atlyginanti sugadinto automobilio remonto išlaidas, būtų mažinama. Be to, draudiko darbuotoja pabrėžė, kad visų pirma turi būti atlikta automobilio apžiūra, ir pasiteiravo pareiškėjos sutuoktinio, ar remonto įmonė, kuriai buvo pateiktas remontuoti sugadintas automobilis, atliks sugadinto automobilio apžiūrą.

Pareiškėjos sutuoktinis draudiko darbuotojai nurodė, kad minėta remonto įmonė turi visą reikiamą įrangą, būtiną automobilio žalai nustatyti ir kad remonto įmonė patvirtino, jog

automobilio apžiūra bus atlikta. Atsižvelgdama į šią nurodytą informaciją, draudiko darbuotoja pareiškėjos sutuoktinį informavo, kad remonto įmonei turi būti nurodytas žalos numeris ir atsakingas žalų ekspertas vėliau spręs dėl įvykio administravimo eigos.

Draudikas atsiliepime į pareiškėjos kreipimąsi nurodė, kad 2021 m. rugsėjo 15 d. „pareiškėjos pasirinktas servisas iš „Audatex“ platformos pasiėmė žalos bylą“. Siekdamas pagrįsti nurodytas aplinkybes, draudikas pateikė dokumentą „Darbo su byla istorija“. Minėtame dokumente nurodyta: 2021 m. rugsėjo 15 d. „gauta iš draudiko bylą“, „vartotojas – x.y“. Tie patys duomenys Lietuvos bankui pateikti ir pareiškėjos atstovo, siekiant pagrįsti draudiko susirašinėjimo su remonto įmone UAB „Viva Grupė“ aplinkybes. Be to, remiantis pareiškėjos atstovo pateikto draudiko susirašinėjimo su remonto įmone UAB „Viva Grupė“ duomenimis, nustatyta, kad informacijoje apie draudiko remonto įmonei UAB „Viva Grupė“ teikiamus duomenis buvo nurodyta, kad „gavėjas – x.y.“.

Remiantis pateiktais duomenimis, darytina išvada, kad draudiko darbuotojos ir pareiškėjos sutuoktinio 2021 m. rugsėjo 19 d. pokalbio telefonu duomenų pagrindu UAB „Viva Grupė“, gavusi įvykio administravimo metu pareiškėjai suteiktą žalos numerį, 2021 m. rugsėjo 15 d. kreipėsi į draudiką dėl įvykio administravimo duomenų (pvz., sugadinto automobilio apžiūros metu padarytų nuotraukų ir kitų dokumentų, reikšmingų įvykio aplinkybėms ir pasekmėms įvertinti ir kt.) gavimo.

2021 m. rugsėjo 16 d. draudikas informavo pareiškėją, kad dar nėra priėmęs sprendimo dėl draudimo išmokos mokėjimo, nes jam nebuvo pateikti minėtam sprendimui priimti būtini dokumentai (įskaitant sugadinto automobilio nuotraukas). 2021 m. spalio 7 d. remonto įmonė UAB „Viva Grupė“ draudikui pateikė, naudojantis „Audatex“ programa, sudarytą automobilio remonto darbų sąmatą. Draudikas remonto įmonę informavo, kad „remonto sąmata nesuderinta“, nes draudikui nebuvo pateiktos automobilio sugadinimų nuotraukos.

2021 m. spalio 15 d. draudikas pareiškėją raštu informavo, kad iki šios datos draudikui nebuvo pateikti 2021 m. rugsėjo 16 d. draudiko rašte nurodyti dokumentai. Draudikas pareiškėjai pakartojė trūkstančių dokumentų sąrašą ir nurodė: „nepateikus šių dokumentų iki 2021-11-12, žalos administravimą būsime priversti sustabdyti ir draudimo išmokos, deja, mokėti negalėsime.“

2021 m. spalio 21 d. pareiškėja draudiko paprašė pateikti informaciją apie draudimo išmokos mokėjimą. Pareiškėja nurodė, kad jau yra atliktas automobilio remontas, tačiau draudimo išmoka vis dar nėra išmokėta. Draudiko darbuotojas, 2021 m. spalio 22 d. atsakydamas į pareiškėjos kreipimąsi, nurodė, kad automobilio remonto sąmata negalėjo būti suderinta, nes remonto įmonė UAB „Viva Grupė“ draudikui nepateikė automobilio sugadinimų nuotraukų ir žalos dydžiui nustatyti būtinų dokumentų, nors draudikas ne kartą prašė, kad remonto įmonė minėtus duomenis pateiktų.

2022 m. spalio 28 d. remonto įmonė UAB „Viva Grupė“ draudikui pateikė automobilio vidinių sugadinimų nuotraukas. Tą pačią dieną draudikas remonto įmonę UAB „Viva Grupė“ informavo, kad automobilio remonto sąmata nėra suderinta. Draudikas remonto įmonės paprašė pateikti paaiškinimus, kodėl buvo priimtas sprendimas keisti automobilio variklį. Taip pat remonto įmonės buvo paprašyta pateikti tokį remonto įmonės sprendimą patvirtinančias nuotraukas.

2021 m. lapkričio 8 d. draudikas remonto įmonei UAB „Viva Grupė“ nurodė: „Sąmata nesuderinta, artimiausiu metu atvyksime apžiūrai.“

Draudikas atsiliepime į pareiškėjos atstovo kreipimąsi nurodė, kad remonto įmonė pateikė tik tris variklio stūmoklių, ridos ir automobilio registracijos dokumentų nuotraukas.

Draudikas 2021 m. lapkričio 8 d. kreipėsi į savo partnerę UAB „Finance Property“ dėl sugadintų automobilio detalių apžiūros ir informavo, kad automobilio detalių apžiūra yra būtina, siekiant nustatyti, ar iki įvykio automobilio variklis turėjo kitų defektų. 2021 m. lapkričio 9 d. raštu UAB „Finance Property“ draudiką informavo, kad pareiškėja draudiko partnerei nurodė, kad automobilio remontas jau atliktas. Pareiškėja UAB „Finance Property“ pasiūlė kreiptis į remonto įmonę dėl tikslesnės informacijos. UAB „Finance Property“ po kreipimosi į remonto įmonę buvo informuota, kad „viskas sutvarkyta, o dalys jau metalo lauže“.

Draudikas 2021 m. lapkričio 10 d. raštu pareiškėjai nurodė, kad draudikui nebuvo leista apžiūrėti sugadintų dalių, įvertinti gedimo priežasčių ir įsitikinti, ar tikrai dalys yra sugadintos ir ar šie gedimai yra susiję su deklaruojamomis aplinkybėmis. Draudikas nurodė, kad draudėja nesilaikė Taisyklių 108.5.4, 108.5.5, 108.5.6, 108.5.7, 108.5.8 ir 108.2 papunkčiuose nustatytų pareigų, dėl minėtų Taisyklėse įtvirtintų draudėjo pareigų nevykdymo ir draudimo sutarties sąlygų pažeidimo pareiškėja užkirto kelią draudikui įsitikinti faktinėmis aplinkybėmis,

sugadinimų priežastimi, žalos dydžiu bei tuo, ar įvykis yra draudžiamasis, todėl draudikas priėmė sprendimą atsisakyti mokėti draudimo išmoką.

Pareiškėjos atstovas, nesutikdamas su draudiko sprendimu nemokėti draudimo išmokos, prašyme nagrinėti vartojimo ginčą nurodė, kad įvykis turi būti pripažįstamas draudžiamuoju pagal Draudimo sutartyje nustatytas automobilio sugadinimo „dėl eismo įvykio“ ir „dėl gamtos jėgų“ draudžiamųjų įvykių sąlygas. Pareiškėjos atstovas pabrėžė, kad „automobilis po įvykio buvo pristatytas į UAB „Viva Grupė“ autoservisą. Šios bendrovės darbuotojai Ingridai Skaburskei nurodė, kad bendravo su AB „Lietuvos draudimas“ atstovais, pateikė visą jų prašomą informaciją, siuntė automobilio fotonuotraukas ir nesudarė jokių kliūčių draudikui atlikti visus kitus jo nuomone būtinus veiksmus, nustatant įvykio aplinkybes ir padarytos žalos dydį. Dėl to nebuvo užkirstas kelias draudikui įsitikinti faktinėmis aplinkybėmis, sugadinimų priežastimi, žalos dydžiu, bei tuo ar įvykis yra draudžiamasis / nedraudžiamasis. Taigi draudikas nepagrįstai įvykį pripažino nedraudžiamuoju ir atsisakė išmokėti draudimo išmoką.“

Pareiškėjos atstovas nurodė, kad draudikas turėjo įrodymais pagrįsti, kodėl įvykį pripažino nedraudžiamuoju. Be to, pareiškėjos atstovas pabrėžė, kad žalos administravimo klausimais su draudiku susirašinėjo remonto įmonė UAB „Viva Grupė“, ji „gali pateikti išsamius paaiškinimus ir papildomus dokumentus, kurių vartotoja neturi“. Remdamasis nurodytomis aplinkybėmis, pareiškėjos atstovas Lietuvos banko prašė draudikui rekomenduoti įvykį pripažinti draudžiamuoju ir pareiškėjai išmokėti draudimo išmoką, atlyginančią įvykio metu pareiškėjos automobiliui padarytą žalą.

Draudikas atsiliepime į pareiškėjos atstovo kreipimąsi nurodė, kad „pareiškėjos atliktas Serviso pasirinkimas lėmė nesklandžius bei lėtus žalos administravimo veiksmus, už kuriuos draudikas nėra atsakingas.“ Draudikas pabrėžė, kad pareiškėja savo veiksmais pažeidė net šešias Taisyklių, kuriose yra įtvirtintos draudėjų pareigos, sąlygas. Draudiko teigimu, pareiškėjos sutartinių sąlygų pažeidimas negali būti vertinamas, kaip formalus, nes „draudikui buvo užkirstas kelias įgyvendinti Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo 98 str. 2–3 dalių reikalavimus. Draudikas negali nustatyti tikrojo žalos dydžio (kas ir kiek buvo pažeista), defektų priežasties ir sąsajos su deklaruojamu įvykiu, įsitikinti aplinkybių tikrumu, nustatyti kitas reikšmingas sprendimui priimti aplinkybes.“

Draudikas nurodė, kad „žalos registracijos metu, klientė pasirinko, jog žalos sugadinimų nuotraukas pateiks pati. 2021-08-19 pokalbio metu pareiškėjos atstovas informavo, kad apžiūrą atliks jo pasirinkta remonto įmonė, o draudikui bus pateiktos nuotraukos. Tačiau tik 2021-10-07, t. y. po daugiau nei 1,5 mėn. (50 dienų), kliento pasirinktas servisas Audatex platformoje pateikė remonto darbų sąmatą suderinimui, prie kurios, kaip įprasta, nebuvo pridėtos jokios nuotraukos ir (ar) kiti dokumentai. Beje, ši informacija pateikta tik po pakartotinio priminimo pareiškėjai dėl negautos informacijos apie įvykį ir nuostolį.“

Draudikas nurodė, kad jis 2021 m. spalio 15 d. „pakartotinai informavo pareiškėją, kad žalos administravimo vykdymas nėra galimas, nepateikus žadėtų duomenų, kurių nepateikė ir pareiškėjos servisas. Tik po dar dviejų savaitių, 2021-10-28 servisas pagaliau pateikė išardyto automobilio ir atskirų dalių fotonuotraukas. Iš pateiktų duomenų nebuvo aišku, kokia žala padaryta automobilio varikliui, kurį, anot serviso, reikia pakeisti, nes nebuvo pateikti jokie defektus patvirtinantys duomenys.

Atsižvelgus į tai, draudikas paprašė pateikti pagrindimą. 2021-11-08, servisas, reaguodamas į draudiko prašymą ir vėl per neįprastai ilgą laiką, pateikė 3-ųjų variklio stūmoklių nuotraukas, tačiau iš jų netapo aišku, kodėl yra keičiamas visas variklis. Atkreiptinas dėmesys ir į tai, kad šis variklis turi 8-is stūmoklius, tačiau draudikui buvo pateikta tik trijų nuotraukos. Draudikui kilo įtarimų, ar minėti stūmokliai yra iš šio automobilio, taip pat kokia jų gedimo priežastis, todėl draudikas priėmė sprendimą apžiūrėti minėtas detales.

Tą pačią dieną draudikas organizavo apžiūrą, kurią turėjo atlikti draudiko pasamdyta įmonė UAB „Finance property“, tačiau paaiškėjo, kad šios dalys yra utilizuotos. Pastebėtina, kad reta remonto įmonė taip elgtusi, žinodama, kad draudikas nėra priėmęs sprendimo, įprastai, visos detalės yra saugomos draudiko apžiūrai ar net perėmimui.“

Draudikas nurodė, kad kritiškai vertina prašyme nagrinėti vartojimo ginčą nurodytą poziciją, kad remonto įmonės „darbuotojai bendravo su draudiku, pateikė draudiko prašomą informaciją, siuntė draudikui automobilio fotonuotraukas ir nesudarė jokių kliūčių draudikui atlikti visus kitus jo nuomone būtinus veiksmus, nustatant įvykio aplinkybes ir padarytos žalos dydį“, nes pareiškėjos pasirinkto serviso veiksmų nėra galimybės pavadinti profesionaliais ir (ar) tinkamais šioje situacijoje.

Nors pareiškėja teigė, kad draudikui bus pateiktos visos nuotraukos, o servisas nurodys kitą prašomą informaciją (pvz., pateiks defektacijos aktus), iš faktinių aplinkybių matyti, kad tuo metu, kai draudikui buvo pateikta pirminė prašoma informacija (kokie defektai padaryti ir tai patvirtinančios nuotraukos), automobilio remontas, tariamai, jau buvo atliktas, o dalys utilizuotos. Taigi, draudikas neturėjo jokios objektyvios galimybės atlikti tyrimo ir nustatyti sugadinimų priežasčių.

Apibendrinamas atsiliepime į pareiškėjos kreipimąsi nurodytas aplinkybes, draudikas konstatavo, kad pareiškėjos atstovo prašyme nagrinėti vartojimo ginčą nurodyti reikalavimai turi būti atmesti. Draudikas pabrėžė, kad žalos administravimas vykdytas tinkamai, laikantis teisės aktų reikalavimų, o priimtas sprendimas yra pagrįstas ir teisingas.

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.

Atsižvelgiant į ginčo šalių nurodytas aplinkybes ir pateiktus įrodymus, darytina išvada, kad šalių ginčas kilo dėl draudiko sprendimo atsisakyti mokėti draudimo išmoką, atlyginančią įvykio metu apdraustai transporto priemonei padarytą žalą, pagrįstumo.

Lietuvos Respublikos civilinio kodekso (toliau – Civilinis kodeksas) 6.987 straipsnyje nustatyta, kad 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. Civilinio kodekso 6.156 straipsnio 1 dalyje įtvirtintas sutarčių laisvės principas leidžia sutarties šalims laisvai sudaryti sutartis ir savo nuožiūra nustatyti tarpusavio teises bei pareigas, jei tai neprieštarauja įstatymams. Teisėtai sudaryta ir galiojanti sutartis jos šalims turi įstatymo galią (Civilinio kodekso 6.189 straipsnio 1 dalis).

Šalių sudaryta Draudimo sutartis yra savanoriška, todėl draudikas, vadovaudamasis Civilinio kodekso 6.156 straipsnio 1 dalimi, tokio pobūdžio sutartyse gali savo nuožiūra pasiūlyti sąlygas, susijusias su teikiamos draudimo apsaugos apimtimi. Lietuvos Aukščiausiasis Teismas savo praktikoje yra ne kartą konstatavęs, kad draudimo sutartimi draudimo objektui suteikiama apsauga nėra absoliuti. Draudikas, priisiimdamas draudimo riziką, nustato draudimo sutartimi suteikiamos draudimo apsaugos ribas.

Draudimo apsauga nustatoma tiek draudiko parengtose draudimo rūšies taisyklėse, tiek draudimo liudijime aptartose individualiosiose sąlygose. Draudiko atsisakymo mokėti draudimo išmoką pagrįstumas turi būti vertinamas atsižvelgiant į šalių sudarytoje draudimo sutartyje nustatytas draudimo apsaugos sąlygas. Draudimo apsaugos apimtį lemia sutartyje nustatytas draudimo objektas, draudžiamųjų ir nedraudžiamųjų įvykių sąrašas bei kitos sutarties sąlygos, nustatančios draudimo sutarties šalių įsipareigojimų turinį, kuris leidžia spręsti apie draudiko priimtą draudimo rizikos laipsnį (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2015 m. gegužės 22 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-283-695/2015; 2017 m. kovo 8 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. e3K-3-117-686/2017). Draudimo taisyklėse taip pat nurodomos draudiko, draudėjo, apdraustojo, naudos gavėjo ir nukentėjusio trečiojo asmens teisės ir pareigos, žalos nustatymo tvarka, draudimo išmokų apskaičiavimo ir išmokėjimo tvarka bei terminai ir kitos Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo 92 straipsnio 1 dalyje nurodytos draudimo sutarties sąlygos.

Pažymėtina, kad nagrinėjamu atveju tarp šalių nėra ginčo dėl to, ar pareiškėja buvo tinkamai supažindinta su Taisyklėmis, todėl jų nuostatos pareiškėjai yra privalomos.

Kaip minėta, draudikas sprendimą atsisakyti mokėti draudimo išmoką grindė tuo, kad buvo pažeistos Taisyklių 108.2, 108.5.4, 108.5.5, 108.5.6, 108.5.7, 108.5.8 papunkčiuose įtvirtintos draudėjo pareigos. Siekiant išnagrinėti tarp šalių kilusį ginčą, svarbu įvertinti: 1) *ar pareiškėja tinkamai vykdė Taisyklių 108.2, 108.5.4, 108.5.5, 108.5.6, 108.5.7, 108.5.8 papunkčiuose nustatytas pareigas*; 2) *kokios Draudimo sutarties sąlygų pažeidimo teisinės pasekmės*

1. Dėl Taisyklių 108.2, 108.5.4, 108.5.5, 108.5.6, 108.5.7, 108.5.8 papunkčiuose nustatytų pareigų vykdymo

1.1. Dėl Taisyklių 108.5.4, 108.5. ir 108.5.8 papunkčiuose nustatytų pareigų vykdymo vertinimo

Lietuvos bankui pateikti įrodymai patvirtina draudiko nurodytas aplinkybes, kad pareiškėja savo veiksmais (neveikimu) pažeidė Taisyklių 108.5.4, 108.5. ir 108.5.8 papunkčiuose įtvirtintas pareigas.

Taisyklių 108.5.8 papunktyje nustatyta, kad, įvykus draudžiamajam įvykiui, draudėjas transporto priemonę privalo remontuoti tik draudiko nurodytame autoservise Lietuvos Respublikos teritorijoje, jeigu transporto priemonė apdrausta su sąlyga „autoservisas Draudiko parinkimu“.

Lietuvos bankui pateikti įrodymai patvirtina, kad po įvykio automobilis buvo pateiktas remonto įmonei UAB „Viva Grupė“, kurioje remontas negali būti atliktas, vadovaujantis Draudimo sutartyje įtvirtinta sąlyga „autoservisas Draudiko parinkimu“. Remiantis draudiko darbuotojos pokalbio su pareiškėjos sutuoktiniu duomenimis, pažymėtina, kad draudiko darbuotoja atkreipė dėmesį, jog pareiškėja, pateikdama automobilį remonto įmonei UAB „Viva Grupė“, pažeidė Draudimo sutarties šalių sutartas sąlygas.

Be to, draudiko darbuotoja pabrėžė, kad automobilių, kurie yra apdrausti pagal draudimo sutarčių sąlygas „autoservisas Draudiko parinkimu“, sugadinimų atveju automobilių apžiūros atliekamos draudiko rekomenduojamų remonto įmonių specialistų. Vis dėlto nagrinėjamu atveju Draudimo sutarties šalių buvo susitarta, kad sugadinto automobilio apžiūrą atliks remonto įmonės UAB „Viva Grupė“ specialistai ir draudikui pateiks automobilio apžiūros duomenis (sugadinimų nuotraukas ir kt.).

Taisyklių 108.5.4 papunktyje įtvirtinta draudėjo pareiga, draudikui pareikalavus, per 3 darbo dienas pateikti draudikui sugadintą ar sunaikintą transporto priemonę apžiūrai. Taisyklių 108.5.5 papunktyje nustatyta, kad sugadinta transporto priemonė draudiko apžiūrai turi būti pateikta tiek kartų, kiek reikia, siekiant nustatyti draudžiamojo įvykio aplinkybes ir (ar) nuostolį.

Vertinant Draudimo sutarties šalių susitarimo automobilio apžiūrą atlikti pagal UAB „Viva Grupė“ pateiktas automobilio sugadinimų nuotraukas atitiktį Taisyklių 108.5.4 ir 108.5.5 papunkčiuose įtvirtintoms sąlygoms, pažymėtina, kad Taisyklių 108.5.4 papunktis neįpareigoja draudiko po įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, atlikti sugadinto ar sunaikinto automobilio fizinę apžiūrą. Atsižvelgiant į tai, darytina išvada, kad apdrausto automobilio sugadinimų apžiūra gali būti atliekama pagal draudėjo ar remonto įmonės, kuriai buvo pateiktas sugadintas ar sunaikintas automobilis, darytas automobilio sugadinimų nuotraukas.

Tačiau, remiantis Taisyklių 108.5.4 ir 108.5.5 papunkčių sąlygomis, jeigu draudikui kyla būtinybė atlikti fizinę sugadinto ar sunaikinto automobilio apžiūrą, draudėjas turi pareigą per 3 darbo dienas pateikti automobilį draudiko (ar jo įgalioto atstovo) apžiūrai. Automobilis apžiūrai turi būti pateikta tiek kartų, kiek reikia, siekiant nustatyti draudžiamojo įvykio aplinkybes ir (ar) nuostolį.

Apibendrinant Lietuvos banko nustatytas aplinkybes, susijusias su Taisyklių 108.5.4, 108.5. ir 108.5.8 papunkčiuose įtvirtintų pareigų vykdymu, pažymėtina, kad pareiškėja, nevykdyma Draudimo sutarties sąlygų „autoservisas Draudiko parinkimu“ ir prieš automobilio remontą draudiko atstovui nesuteikdama galimybės atlikti automobilio fizinę apžiūrą, sudarė kliūtis draudikui tinkamai įvertinti įvykio aplinkybes ir pasekmes.

1.2. Dėl Taisyklių 108.2, 108.5.6 ir 108.5.7 papunkčiuose įtvirtintų pareigų vykdymo vertinimo

Taisyklių 108.2 papunktyje nustatyta, kad, prieš pradėdamas remonto darbus autoservise, draudėjas privalo su draudiku suderinti remonto darbų apimtį ir kainą.

Įvykio administravimo veiksmai patvirtina, kad draudikas 2021 m. rugsėjo 16 d. pareiškėjai adresuotame rašte nurodė, kad (vykdant registruojant įvykį nustatytą šalių susitarimą dėl automobilio apžiūros), be kitų įvykio aplinkybėms įvertinti būtinų dokumentų, pareiškėja draudikui turi pateikti UAB „Viva Grupė“ darytas automobilio sugadinimų nuotraukas. Draudikas pareiškėjai adresuotame 2021 m. rugsėjo 16 d. rašte pabrėžė, kad dar nėra priimto draudiko sprendimo dėl draudimo išmokos mokėjimo ir kad jis galės būti priimtas tik tada, kai bus pateikti visi įvykio aplinkybėms įvertinti ir nuostolio dydžiui nustatyti būtini dokumentai (automobilio sugadinimų nuotraukos, remonto įmonės parengta automobilio remonto darbų

sąmata ir kt.).

Svarbu pažymėti, kad po draudiko pareiškėjai adresuoto 2021 m. rugsėjo 16 d. rašto pateikimo remonto įmonė UAB „Viva Grupė“ draudikui pateikė sudarytą automobilio remonto darbų sąmata. Kadangi kartu su automobilio remonto darbų sąmata draudikui nebuvo pateiktos automobilio sugadinimų nuotraukos, draudikas 2021 m. spalio 7 d. remonto įmonės UAB „Viva Grupė“ atstovui adresuotame rašte nurodė, kad automobilio remonto darbų sąmata nėra suderinta, nes nebuvo pateiktos automobilio sugadinimų nuotraukos ir kiti dokumentai.

Draudiko ir UAB „Viva Grupė“ atstovo susirašinėjimo (nurodyta, kad automobilio nuotraukos privalo būti pateiktos draudikui) duomenis pagrindžia ir pareiškėjos atstovo kartu su prašymu nagrinėti vartojimo ginčą pateikti dokumentai. Draudikas 2021 m. spalio 15 d. pareiškėjai adresuotame rašte pakartojė būtinų dokumentų (kurie draudikui turi būti pateikti, siekiant įvertinti įvykio aplinkybes ir pasekmes) sąrašą. Pareiškėja draudiko 2021 m. spalio 15 d. raštu buvo įspėta, kad jeigu iki 2021 m. lapkričio 12 d. draudikui nebus pateikti prašomi dokumentai (įskaitant automobilio sugadinimų nuotraukas), draudikas atsisakys mokėti draudimo išmoką.

Lietuvos bankui pateikti draudiko susirašinėjimo su pareiškėja ir remonto įmonės UAB „Viva Grupė“ atstovu duomenys patvirtina, kad draudikas tinkamai vykdė pareiškėjos informavimo pareigas ir savo veiksmais pareiškėjai nebuvo suformavęs lūkesčio, kad automobilis remonto įmonėje UAB „Viva Grupė“ gali būti remontuojamas, kad draudikas remonto įmonės pateiktų duomenų (t. y. sudarytos ir draudikui pateiktos automobilio remonto sąmatos) pagrindu yra priėmęs sprendimą įvykį pripažinti draudžiamuoju ir patvirtinęs remonto įmonės nustatytą žalos dydį. Priešingai, Lietuvos bankui pateikti įrodymai patvirtina, kad pareiškėjai buvo aiškiai nurodyta, jog, nepateikus įvykio aplinkybėms ir pasekmėms įvertinti būtinų dokumentų, draudiko sprendimas dėl draudimo išmokos mokėjimo negalės būti priimtas.

Darytina išvada, kad pareiškėja automobilio remontą atliko negavusi patvirtinimo, kad remonto įmonės UAB „Viva Grupė“ draudikui pateikta remonto sąmata buvo suderinta ir patvirtinta, taip pat kad draudikas sutinka su remonto įmonės nustatyta automobilio remonto kaina. Taigi, pareiškėja, priimdama sprendimą atlikti sugadinto automobilio remontą, pažeidė Taisyklių 108.2 papunkčio sąlygas.

Taisyklių 108.5.6 papunktyje nustatyta, kad, prieš pateikiant sugadintą ar sunaikintą transporto priemonę draudiko (jo atstovo) apžiūrai, kol nėra gautas draudiko raštiškas leidimas, draudėjas turi nesiimti jokių transporto priemonės remonto, ardymo, liekanų naikinimo ar utilizavimo darbų. Be to, Taisyklių 108.5.7 papunktyje nustatyta, kad draudėjas privalo 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.

Lietuvos bankui pateikti įrodymai patvirtina, kad, gavusi 2021 m. spalio 15 d. raštą (kuriuo pareiškėja buvo aiškiai informuota, kad draudiko sprendimas žalos byloje dar nėra priimtas), pareiškėja atliko automobilio remontą. Be to, nors draudikas remonto įmonei UAB „Viva Grupė“ 2021 m. spalio 7 d., 2021 m. spalio 28 d. ir 2021 m. lapkričio 8 d. adresuotais pranešimais nurodė, kad šios remonto įmonės sudaryta automobilio remonto sąmata nėra suderinta, tačiau 2021 m. lapkričio 9 d. draudiko atstovui UAB „Finance Property“ remonto įmonė UAB „Viva Grupė“ pateikė informaciją apie sugadintų automobilio dalių (kurios buvo keičiamos) utilizavimą.

Remiantis Lietuvos bankui pateiktais įrodymais, darytina išvada, kad draudikas savo veiksmais neužkirto kelio pareiškėjai tinkamai vykdyti Taisyklių 108.5.6 ir 108.5.7 papunkčiuose nurodytų pareigų, tačiau pareiškėja, neatsižvelgdama į draudiko pateiktą informaciją, pažeidė minėtuose Taisyklių papunkčiuose įtvirtintus reikalavimus.

2. Dėl Draudimo sutarties sąlygų pažeidimo teisinių pasekmių

Lietuvos bankas, įvertinęs nustatytas aplinkybes, susijusias su pareiškėjos ir draudiko bendradarbiavimu, iš esmės sutinka su draudiko pozicija, kad pareiškėjos veiksmai (neveikimas) lėmė tai, kad buvo apribotos draudiko galimybės nustatyti įvykio aplinkybes, realius nuostolius ir tinkamai apskaičiuoti draudimo išmoką. Atsižvelgiant į Draudimo įstatymo 98 straipsnio 2 dalyje nustatytą draudimo išmokos mokėjimo reglamentavimą, pagal kurį draudikui tenka pareiga operatyviai spręsti išmokos mokėjimo klausimą, didelę reikšmę turi šalių bendradarbiavimo pareigos tinkamas vykdymas.

Be to, Draudimo sutartis yra fiduciarinė, t. y. grindžiama jos šalių didžiausio tarpusavio

pasitikėjimo principu, todėl draudimo sutarties šalys privalo atskleisti viena kitai visą informaciją, kuri gali būti reikšminga tiek šiai sutarčiai sudaryti bei jos sąlygoms nustatyti, tiek ir jai vykdyti. Įvardyti draudimo sutarties ypatumai lemia didesnę šios sutarties šalių pareigą bendradarbiauti ir kooperuotis, ypač vykdant sutartį (Civilinio kodekso 6.38 straipsnio 3 dalis). Bendradarbiavimo pareigos nevykdymas gali lemti neigiamų padarinių atsiradimą (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2016 m. gruodžio 22 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. e3K-3- 531-701/2016).

Draudėjo pareiga vykdant sutartį bendradarbiauti su draudiku kyla ne tik iš Civilinio kodekso 6.38 straipsnyje įtvirtintų prievolių vykdymo principų. Šių pareigų vykdymas yra svarbus dėl to, kad, įvykus įvykiui, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, kuo operatyviau ir objektyviau būtų išsiaiškintos minėtos įvykio aplinkybės, reikšmingos draudžiamąjį įvykių faktui ir pasekmėms patvirtinti.

Draudimo įstatymo 98 straipsnio 1 dalyje įtvirtinta, kad draudėjas, naudodavėjas ir (ar) nukentėjęs trečiasis asmuo privalo pateikti draudikui visus turimus dokumentus ir informaciją apie draudžiamąjį įvykių aplinkybes ir pasekmes, būtinus nustatant draudimo išmokos dydį. Tai reiškia, kad pareiškėja turėjo ne tik iš Draudimo sutarties kylančias pareigas, bet ir įstatyme įtvirtintą pareigą teikti draudikui informaciją ir duomenis, reikalingus nuostoliams įvertinti.

Pažymėtina, kad ne tik draudiko, bet ir draudėjo pareigos yra glaudžiai susijusios su draudimo teisiniuose santykiuose įgyvendinamu Civilinio kodekso 6.250 straipsnyje įtvirtintu visiško nuostolių atlyginimo principu, kuris reiškia, kad nukentėjusiam asmeniui negali būti atlyginama daugiau nuostolių, nei jis patyrė. Atlygintini nuostoliai turi būti teisingi, t. y. turi būti nustatytas tikrasis žalos dydis, nes, nustatius mažesnę už tikruosius nuostolius žalos dydį, lieka iš dalies neapgintos nukentėjusio asmens teisės, o kai nustatytas žalos dydis viršija tikruosius nuostolius, nukentėjęs asmuo nepagrįstai praturtėja skolininko sąskaita.

Draudėjui ir (ar) naudodavėjui trukdant nustatyti žalos dydį arba be jokių svarbių priežasčių nepateikiant informacijos, reikalingos žalos dydžiui nustatyti, taip pat nevykdant kitų teisėtų draudiko reikalavimų (pavyzdžiui, nepateikiant automobilio apžiūrai), draudikui kyla sunkumų nustatant tikrąjį žalos dydį. Todėl nuostoliai gali būti apskaičiuoti neteisingai, dėl to gali nukentėti tiek draudikas, kai nuostoliai apskaičiuoti nepagrįstai per dideli, tiek draudėjas ir (ar) naudodavėjas, jeigu dėl tam tikros informacijos trūkumo draudikas nustato mažesnę žalą, nei buvo faktiškai patirta.

Be to, Draudimo įstatymo 98 straipsnio 2 ir 3 dalyse nustatyta draudiko pareiga patikrinti informaciją, kuri yra reikšminga draudžiamąjį įvykių faktui ir pasekmėms patvirtinti, taip pat nustatyta, kad draudimo išmoka negali būti išmokėta, nepatikrinus visos reikšmingos informacijos. Taisyklių 21.3 papunktyje nustatyta, kad draudimo išmoka nėra mokama dėl žalos, kuri atsirado dėl techninių transporto priemonės gedimų (t. y. gedimų, kuriuos lėmė automobilio detalių susidėvėjimas, atmosferos poveikis, netinkamas transporto priemonės eksploatavimas ir kt.).

Draudiko pateikto susirašinėjimo su UAB „Finance Property“ duomenys patvirtina, kad automobilio detalių (kurios buvo utilizuotos) apžiūra buvo būtina, draudikui gavus ir įvertinus remonto įmonės UAB „Viva Grupė“ draudikui pateiktas tris variklio stūmoklių nuotraukas. Draudikas 2021 m. lapkričio 8 d. UAB „Finance Property“ adresuotame rašte atstovo prašė „apžiūrėti stūmoklius, ar nesimato įrankių / preso poveikio požymių, ar stūmoklių degimo paviršius tvarkingas, nesudegęs, neišdaužytas vožtuvų. Apžiūrėti variklio bloko gilzes ar tvarkingos, apatinę bloko dalį kur tikėtina turėjo kontaktuoti sulinkęs švaistiklis. Apžiūrėti variklio būklę, gal yra kitų gedimų požymių (indėklai, alkūninis ar neužveltis).“ Minėti duomenys patvirtina, kad automobilio detalių apžiūra buvo būtina, siekiant nustatyti įvykiui pripažinti draudžiamuoju (nustatyti, ar nėra Taisyklių 21.3 papunktyje įtvirtintų sąlygų ir pan.) ir žalos dydžiui nustatyti reikšmingas aplinkybes.

Lietuvos banko vertinimu, nustatytos aplinkybės, susijusios su žalos administravimo eiga, suponuoja išvadą, kad draudikas, siekdamas nustatyti tikruosius nuostolius, pagrįstai nepriėmė galutinio sprendimo dėl draudimo išmokos mokėjimo ir Taisyklių 108.2 papunkčio pagrindu reikalavo pareiškėjos pateikti apžiūrai automobilį. Būtinybę atlikti automobilio fizinę apžiūrą lėmė aplinkybės, kad remonto įmonės UAB „Viva Grupė“ pateiktų sugadintų automobilio detalių nuotraukų duomenys nebuvo pakankami, siekiant įvertinti įvykio atitiktį Taisyklėse įtvirtintoms įvykių pripažinimo draudžiamuoju sąlygoms.

Be to, pažymėtina, kad nei pareiškėja, nei jos pasirinkta remonto įmonė draudikui ilgą laiką neteikė prašomos informacijos (automobilio sugadinimų nuotraukų), kurios pagrindu

draudikas dar įvykio administravimo pradžioje būtų galėjęs spręsti apie sugadinto automobilio fizinės apžiūros atlikimo būtinybę. Draudikui taip pat nebuvo pateiktos sugadintos automobilio detalės, nors Taisyklių 108.5.6 papunktis aiškiai nustato, kad be draudiko raštiško leidimo draudėjas turi nesiimti jokių automobilio detalių utilizavimo darbų. Lietuvos bankui pateikti įrodymai patvirtina, kad draudiko veiksmai pareiškėjai suteikė pagrindą spręsti, kad įvykis nėra pripažintas draudžiamuoju ir kad draudiko sprendimai žalos byloje bus priimti tik tada, jeigu draudikui bus pateikta iš karto po įvykio registravimo nurodyta būtina informacija (automobilio sugadinimų nuotraukos ir dokumentai, būtini įvykio aplinkybėms ir pasekmėms įvertinti). Be to, minėti duomenys ne kartą buvo pakartoti pareiškėjai adresuotuose raštuose ir susirašinėjime su remonto įmonės atstovu.

Lietuvos banko vertinimu, pareiškėja savo veiksmais (neveikimu) iš esmės pažeidė bendradarbiavimo (kooperavimosi) principą, pagal kurį šalys turi sudaryti tinkamas sąlygas sutarčiai vykdyti, keistis informacija ir kt. Manytina, kad pareiškėja, būdama pakankamai rūpestinga ir apdairi, turėjo draudikui pateikti prašomus duomenis, o negalėdama jų pateikti – operatyviai nurodyti nepateikimo priežastis, prieš ketindama atlikti automobilio remontą (t. y., žinodama, kad nuostolių dydis nėra suderintas ir draudikui kyla abejonių dėl įvykio aplinkybių bei žalos dydžio). Priimdama sprendimą atlikti automobilio remontą ir neužtikrindama Taisyklių 108.5.6 papunktyje įtvirtintų pareigų tinkamo vykdymo, pareiškėja veikė savo rizika.

Taisyklių 23.1 papunktyje nustatyta draudiko teisė nemokėti draudimo išmokos, jeigu draudėjas nevykdo Taisyklių F1–F4 dalyse nurodytų pareigų. Taisyklių 108.2, 108.5.4, 108.5.5, 108.5.6, 108.5.7 ir 108.5.8 papunkčiai yra įtvirtinti Taisyklių F1–F4 dalyse. Kaip pagrįstai nurodė draudikas, pareiškėja pažeidė ne vienoje Taisyklių sąlygoje įtvirtintą pareigą, o pažeidė net šešis Taisyklių punktus. Minėtuose Taisyklių papunkčiuose yra įtvirtintos draudėjo pareigos, kurių vykdymas yra būtinas, siekiant draudikui ištirti įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, aplinkybes ir nustatyti objektyvų žalos dydį.

Kadangi pareiškėjos veiksmai (neveikimas) yra tiesiogiai susiję su tuo, kad draudikas neteko galimybės įvertinti įvykio aplinkybes ir pasekmes, todėl pareiškėjos padaryti Draudimo sutarties sąlygų pažeidimai negali būti vertinami kaip mažareikšmiai ir nėra pagrindo teigti, kad draudiko atsisakymas mokėti draudimo išmoką yra neproporcinga priemonė pareiškėjos padarytiems Draudimo sutarties sąlygų pažeidimams.

Įvertinus ginčo šalių nurodytas aplinkybes ir pateiktus įrodymus, darytina išvada, kad draudikas pagrįstai pritaikė griežčiausią Taisyklėse įtvirtintą sankciją už netinkamą Draudimo sutarties vykdymą ir pagrįstai atsisakė pareiškėjai dėl įvykio išmokėti draudimo išmoką. Atsižvelgiant į tai, darytina išvada, kad draudiko sprendimas atsisakyti išmokėti draudimo išmoką, atlyginančią apdraustam automobiliui padarytą žalą, yra pagrįstas, o pareiškėjos reikalavimas dėl draudimo išmokos mokėjimo yra 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 pareiškėjos X. X. reikalavimą.

Lietuvos banko sprendimas dėl ginčo esmės yra rekomendacinio pobūdžio ir teismui neskundžiamas. Vartotojui ir finansų rinkos dalyviui išlieka teisė dėl tapataus ginčo dalyko 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. Ginčo šalys turi pareigą pranešti Lietuvos bankui, jeigu viena iš ginčo šalių pareiškia ieškinį bendrosios kompetencijos teismui prašydama nagrinėti tapatų ginčą iš esmės.