



**LIETUVOS BANKO
TEISĖS IR LICENCIJAVIMO DEPARTAMENTO
DIREKTORIUS**

**SPRENDIMAS
DĖL X. X. IR ERGO INSURANCE SE GINČO NAGRINĖJIMO**

2023-06-01 Nr. 429-331
Vilnius

Lietuvos bankas gavo X. X. (toliau – pareiškėja) kreipimąsi, kuriuo prašoma išnagrinėti tarp pareiškėjos ir *ERGO Insurance SE*, veikiančios Lietuvoje per įsteigtą filialą, (toliau – draudikas) kilusį ginčą.

N u s t a t y t a:

Draudikas ir pareiškėja sudarė Gyventojų turto ir asmens civilinės atsakomybės draudimo sutartį (draudimo liudijimas Nr. (*duomenys neskelbtini*)) (toliau – Draudimo sutartis), kuria draudiko parengtų Gyventojų turto draudimo taisyklių Nr. 056 (galioja nuo 2022 m. liepos 15 d.) (toliau – Taisyklės) pagrindu buvo apdraustas pastatas – butas, esantis (*duomenys neskelbtini*), ir jame esantis turtas, taip pat kiti Taisyklėse nurodyti kiemo statiniai. Draudimo laikotarpis – nuo 2022 m. liepos 28 d. iki 2023 m. liepos 28 d. Sudarydamos Draudimo sutartį šalys taip pat susitarė, kad draudimo įmoką už draudimo apsaugą pareiškėja sumokės periodinėmis kasmėnesinėmis įmokomis (iš viso 12 įmokų) draudimo liudijime nurodytais terminais.

2022 m. lapkričio 14 d. pareiškėja informavo draudiką apie įvykį: „išvirtęs pavėsinės laikantysis rėmas nuo nežinomų priežasčių“. Pranešime pareiškėja paaiškino, kad pavėsinė buvo tvarkinga ir patvari, sutvirtinta 2021 m. vasarą. Žalą pareiškėja įvertino apie 450 Eur, tačiau nurodė, kad tiksli žala galės būti nustatyta tik atšilus orui. Pranešimo apie įvykį pagrindu draudikas pradėjo žalos administravimą.

2022 m. gruodžio 16 d. draudikas informavo pareiškėją apie priimtą sprendimą įvykį pripažinti nedraudžiamuoju ir nemokėti draudimo išmokos. Draudikas paaiškino, kad įvykis atitinka Taisyklių II dalies 6.11 papunktyje¹ nurodytas nedraudžiamojo įvykio sąlygas, nes žalos administravimo metu nustatyta, kad medinis vertikalus pavėsinės statramstis išniro dėl nusidėvėjusio, įpuvusio ir sulūžusio horizontalaus tašelio. Pareiškėja su draudiko sprendimu nesutiko, teikė įvairaus pobūdžio pretenzijas (teigė, kad kuolas negalėjo išvirsti dėl tašelių nusidėvėjimo ir greičiausiai kažkas įjėjęs į pavėsinę vieną iš konstrukcijos vertikalių statramsčių išėmė per jėgą), tačiau draudikas sprendimo nusprendė nekeisti.

2022 m. gruodžio 28 d. draudikas dėl laiku nesumokėtos draudimo įmokos sustabdė draudimo apsaugą pagal šalių sudarytą Draudimo sutartį, o 2023 m. sausio 17 d. Draudimo sutartį vienašališkai nutraukė.

Pareiškėja nesutiko su draudiko sprendimais pripažinti įvykį nedraudžiamuoju ir, vėliau, nutraukti su ja sudarytą Draudimo sutartį, ir kreipėsi į Lietuvos banką, prašydama išnagrinėti ginčą bei reikalaudama, kad draudikas: 1) pripažintų įvykį draudžiamuoju ir išmokėtų draudimo išmoką už apgadintą pavėsinės konstrukciją; 2) atkurtų nepagrįstai nutrauktos Draudimo sutarties galiojimą. Pareiškėja teigė, kad pavėsinė buvo apgadinta „kažkam įsibrovus į pavėsinę ir iškėlus ją laikantį kuolą“, kuris negalėjo iškristi pats ar dėl dekoratyvių tašelių nusidėvėjimo, ir tvirtai stovėjo po pavėsinės kapitalinio remonto. Pasisakydama dėl Draudimo sutarties nutraukimo aplinkybių, pareiškėja teigė jokios informacijos apie jos nutraukimą negavusi, už paslaugas sumokėjusi 2022 m. lapkričio mėnesį ir du kartus 2023 m. sausio mėnesį (nes 2022

¹ Taisyklių II dalies 6.11 papunktyje nustatyta, kad nedraudžiamųjų įvykių nuostoliais visada laikomi nuostoliai dėl natūralaus susidėvėjimo, atmosferos drėgmės, rūdijimo, erozijos ir kitų panašių natūralių procesų (ši sąlyga nėra taikoma turtui, kuris sunaikintas, sugadintas ar prarastas dėl draudžiamojo įvykio, įvykusio dėl šių procesų).

m. gruodį gydėsi užsienyje ir sumokėti negalėjo), jokios skolos už paslaugas teigė neturinti.

Draudikas Lietuvos bankui pateikė atsiliepimą į pareiškėjos kreipimąsi, jame pakartojo pareiškėjai jau anksčiau nurodytus sprendimo motyvus, teigė su keliamais reikalavimais nesutinkąs ir skundžiamus sprendimus laikąs teisingais. Draudikas pakartojo, kad žalos administravimo metu buvo atlikta apgadinto turto apžiūra ir nustatyta, kad jo sugadinimus lėmė ilgalaikis nusidėvėjimas, o ne kitoks staigus ir netikėtas poveikis, todėl įvykis pagrįstai buvo pripažintas nedraudžiamuoju.

Paaiškinimuose dėl aplinkybių, susijusių su Draudimo sutarties nutraukimu, draudikas nurodė, kad draudimo apsauga buvo sustabdyta ir vėliau Draudimo sutartis buvo nutraukta dėl draudimo liudijime nurodytu terminu nesumokėtos draudimo įmokos. Draudiko teigimu, pareiškėja 2022 m. gruodžio 13 d. išsiųstu pranešimu buvo informuota apie tai, kad nesumokėjus draudimo įmokos per 15 dienų nuo pranešimo išsiuntimo dienos – draudimo apsauga bus sustabdyta, o nesumokėjus per 30 dienų – Draudimo sutartis pasibaigs. Per 30 dienų įmoka nebuvo sumokėta, todėl Draudimo sutartis buvo nutraukta ir pareiškėja apie tai informuota 2023 m. sausio 17 d. pranešimu.

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. Vartotojas ir finansų rinkos dalyvis privalo įrodyti tas aplinkybes, kuriomis remiasi kaip savo reikalavimų arba atsikirtimų pagrindu, išskyrus atvejus, kai remiamasi aplinkybėmis, kurių nereikia įrodinėti. Nagrinėdamas ginčą Lietuvos bankas atlieka pateiktų įrodymų vertinimą, kurio pagrindu priimamas sprendimas.

Įvertinus ginčo šalių pateiktus dokumentus ir paaiškinimus, darytina išvada, kad šalių ginčas kilo dėl draudiko sprendimo įvykį (pavésinės apgadininimus) pripažinti nedraudžiamuoju ir sprendimo nutraukti Draudimo sutartį pagrįstumo.

Siekiant išspręsti šį ginčą būtina įvertinti draudiko teikiamą draudimo apsaugą, Draudimo sutarties nutraukimą bei informavimą apie sutarties nutraukimą reglamentuojančias Draudimo sutarties (įskaitant Taisykles) nuostatas ir žalos administravimo metu surinktus duomenis, ir nustatyti ar: 1) draudiko sprendimas įvykį pripažinti nedraudžiamuoju yra pagrįstas; 2) draudikas pagrįstai vienašališkai nutraukė Draudimo sutartį.

Dėl sprendimo įvykį pripažinti nedraudžiamuoju pagrįstumo

Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 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. Sutarties laisvės principas reiškia civilinių teisinių santykių subjektų teisę laisvai spręsti, sudaryti konkrečią sutartį ar jos nesudaryti, pasirinkti, su kuo sudaryti sutartį, be to, savarankiškai spręsti dėl sutarties turinio (sutarties sąlygų ir jų pakeitimo) bei formos, išskyrus atvejus, kai tam tikras sutarties sąlygas (jų turinį) nustato imperatyviosios teisės normos arba tam tikrų sąlygų reikalauja viešoji tvarka, sąžiningumo, protingumo, teisingumo principai, gera moralė. Teisėtai sudaryta ir galiojanti sutartis jos šalims turi įstatymo galią (Civilinio kodekso 6.189 straipsnio 1 dalį).

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 kasacinis teismas savo praktikoje yra ne kartą konstatavęs, kad draudimo sutartimi draudimo objektui suteikiama apsauga nėra absoliuti. Prisiimdamas draudimo riziką draudikas nustato draudimo sutartimi suteikiamos draudimo apsaugos ribas. Draudimo apsauga nustatoma tiek draudiko parengtose draudimo rūšies taisyklėse, tiek draudimo liudijime aptartose individualiosiose sąlygose.²

² Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2015 m. gegužės 22 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-283- 695/2015 ir kt.

Draudimo apsaugos apimtį lemia draudimo objektas, draudžiamųjų įvykių, nedraudžiamųjų įvykių sąrašas ir kitos draudimo sutarties sąlygos, nustatančios draudimo sutarties šalių įsipareigojimų turinį, kuris leidžia spręsti apie draudiko prisiimtos draudimo rizikos laipsnį.³

Draudžiamasis įvykis – tai draudimo sutartyje nurodytas atsitikimas, kuriam įvykus draudikas privalo mokėti draudimo išmoką. Teisine prasme draudžiamasis įvykis yra juridinis faktas, t. y. realaus gyvenimo reiškinys, su kuriuo įstatymas sieja teisinius padarinius, konkrečiai – draudiko pareigą išmokėti draudimo išmoką.⁴ Įstatyme ir konkrečiose draudimo rūšies taisyklėse nustatytos išimtys, kai draudėjo patirta žala visiškai ar iš dalies nekompensuojama, dėl to, draudėjui kreipusis dėl draudimo išmokos išmokėjimo, draudikas turi teisę jos visiškai arba iš dalies nemokėti. Tokią teisę draudikas turi nedraudžiamąjį įvykių atveju.⁵ Nedraudžiamasis įvykis – draudžiamąjį įvykių požymius turintis įvykis, tačiau taip pat atitinkantis įstatyme ar draudimo sutartyje apibrėžtus papildomus požymius, kuriems esant draudikas atleidžiamas nuo prievolės mokėti draudimo išmoką.⁶

Nagrinėjamu atveju pastatas buvo apdraustas draudimo variantu „Saugus turtas“. Taisyklių II dalies 5 skyriaus, kuriame įtvirtintos draudimo varianto „Saugus turtas“ sąlygos, 5.1 papunktyje nustatyta, kad pasirinkus minėtą draudimo variantą, draudikas atlygina nuostolius (moka draudimo išmoką) dėl staigaus ir netikėto turto sugadinimo, sunaikinimo arba netekimo draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu dėl bet kokio įvykusio įvykio, išskyrus šiame skyriuje ir Taisyklių II dalies 6 skyriuje išvardintus nedraudžiamuosius įvykius.

Savo sprendimą nemokėti draudimo išmokos draudikas grindė Taisyklių II dalies 6 skyriaus 6.11 papunktyje nurodyta sąlyga, jog nedraudžiamaisiais įvykiais visuomet laikomi nuostoliai turtui, atsiradę dėl natūralaus susidėvėjimo, atmosferos drėgmės, rūdijimo, erozijos ir kitų panašių natūralių procesų. Be to, draudikas teigė, kad įvykio aplinkybės neatitinka ir Taisyklių II dalies 5 skyriaus 5.1 papunktyje įtvirtintų draudžiamąjį įvykių esminių požymių, t. y. jis nėra staigus ir netikėtas.

Lietuvos banko vertinimu, nagrinėjamu atveju nėra pagrindo įvyki, dėl kurio pareiškėja reikalauja išmokėti draudimo išmoką, laikyti staigiu ir netikėtu, taigi draudžiamuoju, be to, byloje gauti objektyvūs duomenys leidžia daryti pagrįstą išvadą, kad įvykis atitinka Taisyklių II dalies 6 skyriaus 6.11 papunktyje nurodytas nedraudžiamąjį įvykių sąlygas.

Visų pirma, pažymėtina, kad įvykio administravimo metu draudikas pasitelkė remonto, žalių tyrimo ir kt. paslaugas teikiančią UAB „Infranet“, kurios įgaliotas asmuo 2022 m. lapkričio 29 d. apžiūrėjo įvykio vietą (pavėsinę) ir parengė apžiūros aktą (toliau – Aktas). Akte nurodyta, kad „apžiūros metu nustatyta, kad dėl sulūžusio, įpuvusio horizontalaus bruselio, išniro vertikalus medinis statramstis“ ir daroma išvada, kad įvykio priežastis yra natūralus susidėvėjimas. Pavėsinės konstrukcijų būklė įvykio vietos apžiūros metu taip pat buvo užfiksuota nuotraukose, jose matyti, kad konstrukcija vizualiai yra nusidėvėjusi. Nuotraukose matomi jos konstrukcijos elementai – horizontalūs ir vertikalūs skersiniai ir tašeliai išoriškai yra suskeldėję, matomos medinių konstrukcijos elementų irimo (puvimo), trūnijimo žymės (galimai nuo ilgalaikio drėgmės poveikio), besilupantis paviršinis dažų sluoksnis ir kiti akivaizdūs nusidėvėjimo požymiai.

Ginčo nagrinėjimo metu draudikas pateikė Lietuvos bankui UAB „Infranet“ techninių konsultantų parengtą 2023 m. gegužės 3 d. pažymą „Dėl įvykio aplinkybių ir priežasties patikslinimo“ (toliau – Pažyma). Joje nurodyta, jog įvykio vietos apžiūros metu buvo nustatyta, kad sienos medinis karkasas išniręs, deformuotas, vertikalūs statramsčiai sutvirtinimo vietose viršuje ir apačioje yra paveikti ilgalaikio trūnijimo, o apatinėse sujungimo vietose su horizontaliais karkaso skersiniais yra visiškai supuvę ir praradę tvirtinimo mazgo atsparumą, medinis tašas išniro iš įtvirtinimo vietos. Taip pat paaiškinta, kad medinė konstrukcija yra lauke ir ilgą laiką (galimai kelis dešimtmečius) buvo veikiamą drėgmės.

Pažymoje taip pat aptariamos pažeidimų atsiradimo aplinkybės. Anot jos rengėjų, pavėsinės stogo danga ilgalaikės eksploatacijos eigoje yra praradusi hermetiškumą nuo drėgmės prasiskverbimo pro „išorines atitvaras“. Taip pat paaiškinta, kad ilgalaikė drėgmė pažeidė medinio karkaso tvirtinimo mazgus, mediena paveikta ilgalaikio puvinio ir kt., o jos pažeidimai skirtingose vietose atsirado skirtingu laiku. Pavėsinė, anot specialistų, yra veikiamą vėjo, sniego svorio bei kitų gamtos reiškinių, kurių metu atsiranda vibracijos, papildomos taškinės apkrovos, o visus apkrovimus atlaiko medinio karkaso tvirtinimo mazgai, kurie yra

³ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2007 m. lapkričio 29 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-536/2007.

⁴ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2013 m. birželio 26 d. nutartis civilinėje byloje 3K-3-316/2013.

⁵ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2009 m. vasario 9 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-32/2009.

⁶ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2017 m. lapkričio 23 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e3K-3-426-684/2017.

supuvę.

Pažymoje taip pat teigiama, kad bet koks didesnis vėjo gūsis, žmogaus atsirėmimas ranka, kiti įvairūs natūralūs ilgalaikiai eksploataciniai poveikiai gali išjudinti vos besilaikančią konstrukciją ir ji gali sugriūti, o siekiant užtikrinti statinio tvarkingumą, tvirtinimo mazgų tvirtumą ir medienos atsparumą drėgmės poveikiui, būtina kasmetinė apžiūra ir nuolatinis einamasis smulkus remontas. Galiausiai daroma išvada, kad pažeidimų atsiradimo priežastis yra statybos darbų brokas ir natūralus ilgalaikis konstrukcijų susidėvėjimas (puvimas, tvirtinimo mazgų atsparumo praradimas ir kt.), ir tokie pažeidimai nebūtų nutikę tvarkingam statiniui.

Lietuvos banko vertinimu, pirmiau aptartų duomenų visuma leidžia daryti pagrįstą išvadą, jog labiausiai tikėtina pavėsinės apgadinių priežastis yra natūralus nusidėvėjimas, o ne staigus ir netikėtas draudžiamasis įvykis. Nors pareiškėja su tokia pozicija nesutiko, tačiau savo reikalavimą įvykį pripažinti draudžiamuoju pareiškėja grindė tik subjektyvaus pobūdžio pasvarstymais, kuriuos paneigia kvalifikuotų specialistų atliktas įvykio aplinkybių vertinimas ir nuotraukos, kuriose užfiksuota apgadintos pavėsinės konstrukcijų būklė. Kitokių objektyvių duomenų, prieštaraujančių draudiko pateiktiems paaiškinimams dėl įvykio priežasčių ir juos pagrindžiantiems įrodymams, byloje nebuvo gauta.

Papildomai pažymėtina, kad kilus ginčui pareiškėja kėlė versiją, jog žalą jai, apgadindami pavėsinę, padarė tretieji asmenys, kurie tyčia sulaužė vieną iš pavėsinės statramsčių. Vis dėlto, tokia versija taip pat yra grindžiama tik pačios pareiškėjos subjektyviais pasvarstymais. Be to, pati pareiškėja, pranešdama apie įvykį, nurodė, kad „laikantysis rėmas“ nuvirto dėl nežinomų priežasčių ir tik vėliau, draudikui atsisakius mokėti išmoką, nurodė subjektyvaus pobūdžio prielaidas apie galimą trečiųjų asmenų sukeltą žalą, tačiau byloje nebuvo nustatytų jokių tokių prielaidas galinčių pagrįsti objektyvių duomenų.

Apibendrinant, darytina išvada, kad draudikas įvykį (pavėsinės konstrukcijos apgadinius) pagrįstai laikė atsiradusiais ne dėl staigus ir netikėto įvykio, o dėl natūralaus pavėsinės konstrukcijų nusidėvėjimo. Draudikas nebuvo prisiėmęs tokių įvykių pasireiškimo rizikos, todėl darytina išvada, kad, vadovaudamasis Taisyklių II dalies 6.11 papunkčiu, įvykį pagrįstai pripažino nedraudžiamuoju.

Dėl Draudimo sutarties nutraukimo pagrįstumo

Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo 96 straipsnio 1 dalyje, reglamentuojančioje draudimo sutarties sustabdymą draudėjui nesumokėjus draudimo įmokų, be kita ko nustatyta, kad, draudėjui nesumokėjus draudimo įmokos ar jos dalies draudimo sutartyje nustatytu laiku, draudikas apie tai privalo pranešti draudėjui raštu, nurodydamas, kad per 30 dienų nuo pranešimo išsiuntimo draudėjui nesumokėjus draudimo įmokos ar jos dalies draudimo apsauga pagal ne gyvybės draudimo sutartį pasibaigs (išskyrus atvejus, kai draudimo sutartyje susitarta dėl draudimo apsaugos sustabdymo). Draudimo sutartyje gali būti numatytas terminas, ilgesnis už šioje dalyje nurodytą terminą.

Taigi, Draudimo įstatymas suteikė draudikui teisę sustabdyti ir (ar) nutraukti draudimo sutartį. Jame įtvirtinta nuostata iš dalies atkartota ir Taisyklių III dalies 5.2 papunktyje. Jame nurodyta, jog Draudimo sutartis gali būti nutraukta šalių bendru susitarimu arba vienašališkai, esant Draudimo sutartyje išdėstytiems pagrindams, o apie sutarties nutraukimą jos šalis turi informuoti kitą šalį raštu ne vėliau kaip prieš 30 dienų (jeigu draudimo sutartyje nėra nustatytas kitas pranešimo terminas). Taip pat pažymėtina, kad pagal Taisyklių III dalies 3.3 papunktį, draudėjui nesumokėjus atidėtos draudimo įmokos dalies⁷ draudimo sutartyje nustatytu terminu arba ją sumokėjus tik iš dalies, draudikas raštu praneša, kad po 15 kalendorinių dienų nuo pranešimo apie nesumokėtą draudimo įmoką išsiuntimo draudėjui draudimo apsauga bus sustabdyta, o po 30 kalendorinių dienų nuo šio pranešimo išsiuntimo – draudimo sutartis pasibaigs be atskiro pranešimo.

Nagrinėjamu atveju pareiškėja teigė, kad draudikas Draudimo sutartį nutraukė nepagrįstai, nes visas įmokas ji buvo sumokėjusi ir nebuvo draudikui skolinga, be to, nurodė jokių pranešimų apie Draudimo sutarties nutraukimą negavusi. Draudikas, savo ruožtu, teigė, kad pareiškėja kelis kartus vėlavo mokėti periodines draudimo įmokas ir todėl jai tris kartus buvo siūsti raginimai sumokėti draudimo įmokas. Po pirmųjų dviejų gavimo (2022 m. rugsėjo ir lapkričio mėn.) pareiškėja skolas sumokėdavo ir draudimo apsauga atsistatydavo, tačiau po paskutiniojo raginimo, išsiūsto 2022 m. gruodžio 13 d., skola nustatytais terminais nebuvo

⁷ Pagal Taisyklių Bendrosios dalies 3.2 papunktį, jei draudimo įmoka mokama dalimis, visos kitos draudimo įmokos po pirmosios draudimo įmokos yra laikomos atidėtomis draudimo įmokomis, o jų mokėjimas yra atidedamas iki sutartyje numatyto mokėjimo termino.

apmokėta, todėl draudimo apsauga nutrūko.

Siekdamas pagrįsti šiuos teiginius, draudikas pateikė pareiškėjai adresuotų pranešimų apie nesumokėtas draudimo įmokas kopijas: 1) 2022 m. rugsėjo 12 d. pranešimo apie nesumokėtą draudimo liudijime nurodytą antrąją įmokos dalį (pradelsto mokėjimo terminas – iki 2022 m. rugpjūčio 28 d.); 2) 2022 m. lapkričio 15 d. pranešimo apie nesumokėtą ketvirtąją įmokos dalį (pradelsto mokėjimo terminas – iki 2022 m. spalio 28 d.); 3) 2022 m. gruodžio 13 d. pranešimo apie nesumokėtą penktąją draudimo įmokos dalį (pradelsto mokėjimo terminas – iki 2022 m. lapkričio 28 d.). Pranešimuose nurodyta, kad nesumokėjus draudimo įmokos per 15 dienų nuo jų išsiuntimo dienos, draudimo apsauga bus sustabdyta, o nesumokėjus įmokos per 30 dienų – Draudimo sutartis pasibaigs. Kartu draudikas pateikė ir 2023 m. sausio 17 d. pareiškėjai adresuoto pranešimo apie Draudimo sutarties nutraukimą kopiją. Šiame pranešime nurodyta, kad draudimo įmokos draudikas per 2022 m. gruodžio 13 d. pranešime nurodytą terminą negavo, todėl Draudimo sutartis yra nutraukta, be to, paaiškinta, kad yra susidariusi 18,86 Eur skola už taikytą draudimo apsaugą ir prašoma ją padengti.

Teikdamas paaiškinimus dėl Draudimo įstatymo 96 straipsnio 1 dalyje ir Taisyklių III dalies 3.3 papunktyje nustatytų pranešimų išsiuntimo aplinkybių, draudikas nurodė, kad pranešimai buvo siųsti pareiškėjos nurodytu el. paštu, per draudiko partnerę, atsakingą už korespondencijos siuntimą draudiko klientams. Draudikas taip pat pateikė duomenis iš partnerės informacinių sistemų, patvirtinančius, kad pareiškėjos el. pašto adresu⁸ 2022 m. gruodžio 13 d. ir 2023 m. sausio 17 d. (tomis dienomis, kai buvo suformuoti du paskutiniai pranešimai) buvo išsiųsti el. laišakai ir pareiškėjos el. pašto serveris juos priėmė. Manytina, kad šie duomenys leidžia daryti išvadą, kad draudikas pareiškėjai adresuotus el. laiškus su pranešimais išsiuntė, t. y. informavo apie nesumokėtą draudimo įmoką ir sutarties nutraukimą, jeigu ji nebus sumokėta per 30 dienų nuo raginimo sumokėti įmoką išsiuntimo dienos, o vėliau – apie nutrauktą draudimo sutartį. Pažymėtina, kad draudikas objektyviai neturi galimybės užtikrinti, kad tokį pranešimą pareiškėja perskaitytų.

Kartu pažymėtina ir tai, kad pati pareiškėja pripažino, jog vieną iš draudimo įmokų atliko lapkričio mėnesį ir vėliau dvi įmokas sumokėjo jau sausio mėnesį, nes, kaip teigė, gydėsi ir sumokėti įmokos negalėjo. Vis dėlto, pažymėtina, kad du lėšų pervedimus draudikui pareiškėja atliko jau po Draudimo sutarties nutraukimo (praėjus 2022 m. gruodžio 13 d. pranešime nurodytam 30 dienų terminui), todėl šie mokėjimai nebuvo pagrindas draudikui atnaujinti draudimo apsaugą pagal Draudimo sutartį. Pareiškėjos lankymosi medicinos įstaigose ar gydymosi faktas nagrinėjamu atveju taip pat nėra pagrįstas jokiais objektyviais duomenimis, be to, tokios aplinkybės, net jeigu būtų pagrįstos, savaime neatleidžia pareiškėjos nuo sutartinių įsipareigojimų pagal Draudimo sutartį, įskaitant draudimo įmokos (jos dalių) mokėjimą sutartais terminais, vykdymo.

Galima teigti, kad nagrinėjamu atveju nėra pagrindo konstatuoti nepagrįsto Draudimo sutarties nutraukimo fakto. Pareiškėja, kaip matyti iš pateiktų duomenų, vėlavo sumokėti tris iš penkių pirmųjų draudimo įmokų (jos dalių), o vienos iš jų – penktosios įmokos, nesumokėjo ir per pranešime su raginimu sumokėti draudimo įmoką nurodytą 30 dienų terminą, todėl Draudikas pagrįstai nutraukė Draudimo sutartį.⁹

Atsižvelgiant į atliktą bylos duomenų ir šalių sudarytos Draudimo sutarties sąlygų vertinimą, konstatuotina, kad draudikas, remdamasis žalos administravimo metu surinkta informacija apie įvykį, ir nesant jai prieštaraujančių objektyvių duomenų, pagrįstai įvykį pripažino nedraudžiamuoju. Taip pat konstatuotina, kad pareiškėjai laiku nesumokėjus draudimo įmokos (jos dalies), draudikas pagrįstai vienašališkai nutraukė Draudimo sutartį. Todėl pareiškėjos kelti reikalavimai laikytini nepagrįstais ir atmestini.

Remdamasi tuo, kas išdėstyta, ir vadovaudamasi 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

⁸ Nurodytu draudikui teiktame pranešime apie įvykį ir kreipimesi į Lietuvos banką, taip pat faktiškai naudotu komunikacijai su draudiku.

⁹ Pažymėtina, kad Draudimo sutarties nutraukimas su ginčo įvykio (pavėsinės apgadinių) vertinimu draudžiamuoju ar nedraudžiamuoju įvykiu nebuvo susijęs.

papunkčiu, n u s p r e n d ž i u:

Atmesti pareiškėjos X. X. reikalavimus.

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 Lietuvos banko 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.

Finansinių paslaugų ginčų nagrinėjimo
skyriaus vadovė, pavaduojanti direktorių

Rasa Cicėnienė