



**LIETUVOS BANKO  
TEISĖS IR LICENCIJAVIMO DEPARTAMENTO  
DIREKTORIUS**

**SPRENDIMAS  
DĖL X. X. IR AAS „CBL LIFE“ GINČO NAGRINĖJIMO**

2024-05-21 Nr. 429-108  
Vilnius

Lietuvos bankas gavo X. X. (toliau – pareiškėjas) kreipimąsi, kuriuo prašoma išnagrinėti tarp pareiškėjo ir AAS „CBL Life“ (toliau – draudikas) kilusį ginčą.

**N u s t a t y t a:**

2023 m. vasario 14 d. pareiškėjas ir draudikas sudarė Nelaimingų atsitikimų draudimo sutartį Nr. *Duomenys neskelbtini* (toliau – draudimo sutartis), kuriai taikomos Nelaimingų atsitikimų taisyklėse Nr. AILT – 02 (toliau – Taisyklės) išdėstytos sąlygos. Draudimo liudijime nustatyta kaulų lūžių ir sužalojimų draudimo suma – 10 000 Eur.

Pareiškėjas draudiką informavo apie 2023 m. gruodžio 21 d. įvykį, kurio metu dėl traumos buityje įvyko pareiškėjo kairės pėdos III, IV, V padikaulių kūnų distalinių dalių skeveldriniai lūžiai.

Draudikas, įvertinęs jam pateiktą medicininę informaciją, nustatė, kad pareiškėjui nustatyti III, IV, V pirštakaulių, esančių priekinėje pėdos dalyje, labai arti pirmųjų kojos pirštų, distalinių dalių fragmentiniai lūžiai, ir priėmė sprendimą išmokėti 500 Eur (5 proc. nuo draudimo sumos) dydžio draudimo išmoką pagal Taisyklėse nustatytą pėdos pirštų lūžių riziką.

Pareiškėjas, nesutikdamas su draudiko sprendimu, kreipėsi į draudiką su pretenzija, o vėliau ir į Lietuvos banką dėl vartojimo ginčo nagrinėjimo, nurodydamas, kad draudikas netinkamai kvalifikavo įvykio pasekmes ir draudimo išmoka turėtų būti išmokėta pagal Taisyklių Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų sąlygų priedo Nr. 2 (toliau – Priedas Nr. 2) 3.7.3 papunktyje apibrėžtą trijų ar daugiau pėdos kaulų lūžio riziką, pagal kurią numatyta 10–12 proc. dydžio draudimo išmoka nuo draudimo sumos. Atsižvelgdamas į tai, pareiškėjas prašė rekomenduoti draudikui perskaičiuoti draudimo išmoką pagal Taisyklių Priedo Nr. 2 3.7.3 papunktyje nustatytą riziką ir išmokėti draudimo išmoką atskirai už kiekvieną lūžį: už vieną lūžusį padikaulį skaičiuojant 10 proc., o už likusius du – po 12 proc. nuo draudimo išmokos sumos (bendrai – 3 400 Eur dydžio draudimo išmoką).

Draudikas pateiktame atsiliepime į pareiškėjo kreipimąsi nurodė, kad sutinka perkvalifikuoti įvykį pagal Taisyklių Priedo Nr. 2 3.7.3 papunktyje nustatytą trijų ar daugiau pėdos kaulų riziką bei išmokėti pareiškėjui 12 proc. dydžio draudimo išmoką nuo draudimo sumos (atsižvelgiant į jau išmokėtą 500 Eur dydžio draudimo išmoką, papildomai pareiškėjui buvo išmokėta 700 Eur suma) už visus tris lūžusius kaulus, o likusius pareiškėjo reikalavimus dėl draudimo išmokos skaičiavimo už kiekvieną lūžusį kaulą atskirai prašė atmesti kaip nepagrįstus.

**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 44 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 ginčo šalių pateiktų įrodymų vertinimą ir jo pagrindu priima sprendimą.

Atsižvelgiant į ginčo šalių nurodytas aplinkybes ir pateiktus įrodymus, darytina išvada, kad, draudikui patenkinus reikalavimą įvykį kvalifikuoti pagal Taisyklių Priede Nr. 2 nustatytą

trijų ar daugiau pėdos kaulų lūžio riziką, ginčo šalys iš esmės nesutaria dėl draudimo išmokos apskaičiavimo tvarkos, t. y. ar Taisyklių Priedo Nr. 2 3.7.3 papunktyje nustatyta draudimo išmoka turi būti išmokėta už visus tris lūžusius kaulus bendrai, ar skaičiuojama ir išmokama už kiekvieną lūžį atskirai.

*Siekiant išnagrinėti tarp pareiškėjo ir draudiko kilusį ginčą, būtina įvertinti Taisyklėse įtvirtintus kaulų lūžių ir traumų draudimo išmokos nustatymo principus.*

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. Pagal Civilinio kodekso 6.156 straipsnio nuostatas, šalys turi teisę laisvai sudaryti sutartis ir savo nuožiūra nustatyti tarpusavio teises bei pareigas, išskyrus atvejus, kai tam tikras sutarties sąlygas nustato imperatyviosios teisės normos. Teisėtai sudaryta sutartis jos šalims turi įstatymo galią (Civilinio kodekso 6.189 straipsnio 1 dalis).

Atkreiptinas dėmesys, kad šalių (draudiko ir pareiškėjo) sudaryta draudimo sutartis yra savanoriška, todėl draudikas, vadovaudamasis Civilinio kodekso 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<sup>1</sup>.

Galiojantys teisės aktai leidžia draudikui nustatyti prisiimamos draudimo rizikos ir teikiamos draudimo apsaugos ribas – atvejus, kada mokama draudimo išmoka ir kaip ji apskaičiuojama. Sudarydamas draudimo sutartį draudikas pasiūlo sąlygas, kurios apibrėžia jo prisiimamą riziką, ir pagal tai apskaičiuoja draudimo įmokos dydį. Pareiškėjo ir draudiko sutartis buvo sudaryta pagal Taisykles, kurios yra neatskiriama draudimo sutarties dalis.

Vertinant pareiškėjo reikalavimą išmokėti draudimo išmoką pagal Taisyklių Priedo Nr. 2 3.7.3 papunktyje nustatytą riziką, ją apskaičiuojant atskirai už kiekvieną lūžį: už pirmą lūžį skaičiuojant 10 proc., o už likusius du – po 12 proc. nuo draudimo išmokos sumos ir bendrai išmokėti 3 400 Eur dydžio draudimo išmoką, pažymėtina, kad, draudiko teigimu, draudimo išmokos dydis Taisyklėse nustatytas skaičiuojant už visus lūžius bendrai, o ne už kiekvieną atskirai.

Taisyklių 7.4.1 papunktyje nustatyta, kad draudimo išmokos dydis išreiškiamas procentais nuo draudimo sumos dėl kaulų lūžių ir sužalojimų pagal lentelę „Draudimo išmoka dėl kaulų lūžių ir sužalojimų“, pateiktą Taisyklių 2 priede. Taisyklių 7.4.3 papunktyje nustatyta, kad jei keli lūžiai ar kiti sužalojimai atitinka vieną Taisyklių 2 priede pateiktos lentelės „Draudimo išmoka dėl kaulų lūžių ir sužalojimų“ punktą, draudimo išmoka apskaičiuojama už vieną iš sunkiausių lūžių ar sužalojimų.

Ginčui aktualiame Taisyklių Priedo Nr. 2 3.7.3 papunktyje „Trijų ar daugiau pėdos kaulų lūžis, kulno kaulo lūžis, subtalinis pėdos išnirimas, pėdos išnirimas kaulų sąnarių lygyje“ nustatyta, kad draudimo išmoka dėl tokio sužalojimo sudaro 10–12 proc. nuo draudimo sumos.

Sistemiškai ir lingvistiškai įvertinus minėtas Taisyklių sąlygas darytina išvada, kad trijų ar daugiau pėdos kaulų lūžis yra laikomas vienu atskiru draudžiamuoju įvykiu, dėl kurio mokama 10–12 proc. dydžio draudimo išmoka nuo draudimo sumos. Atsižvelgiant į tai, nėra pagrindo teigti, kad pagal išdėstytas sąlygas draudimo išmoka pagal draudžiamąjį įvykį „Trijų ar daugiau pėdos kaulų lūžis“ turėtų būti apskaičiuojama dėl kiekvieno iš trijų lūžusių pėdos kaulų atskirai.

Įvertinus išdėstytas aplinkybes, darytina išvada, kad draudikas priėmė pagrįstą sprendimą išmokėti 12 proc. dydžio draudimo išmoką nuo draudimo sumos pagal Taisyklių Priedo Nr. 2 3.7.3 papunktyje nustatytą draudžiamąjį įvykį ir draudimo išmokos apskaičiavimo sąlygas, o pareiškėjo reikalavimas išmokėti draudimo išmoką pagal trijų ar daugiau pėdos kaulų lūžio riziką, apskaičiuojant draudimo išmoką atskirai už kiekvieną lūžusį kaulą, atmestinas kaip nepagrįstas.

<sup>1</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus teisėjų kolegijos 2012 m. kovo 13 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 3K-3-91/2012.

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. 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 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.

Direktorius

Arūnas Raišutis