



**LIETUVOS BANKO  
TEISĖS IR LICENCIJAVIMO DEPARTAMENTO  
DIREKTORIUS**

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

2024-05-22 Nr. 429-110  
Vilnius

Lietuvos bankas gavo Y. Y. (toliau – pareiškėjos atstovas) kreipimąsi, kuriuo prašoma išnagrinėti tarp X. X. (toliau – pareiškėja) ir *Swedbank P&C Insurance AS*, veikiančios Lietuvoje per įsteigtą filialą, (toliau – draudikas) kilusį ginčą.

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

2022 m. rugsėjo 25 d. pareiškėja ir draudikas sudarė Gyventojų turto draudimo sutartį (draudimo liudijimo Nr. *Duomenys neskelbtini*) (toliau – draudimo sutartis), kuria draudiko parengtų Gyventojų turto draudimo taisyklių Nr. 002<sup>1</sup> (toliau – Taisyklės) pagrindu nuo 2022 m. spalio 1 d. iki 2023 m. rugsėjo 30 d. buvo apdraustas butas ir jame esantis namų turtas adresu: *Duomenys neskelbtini*, Klaipėda.

2022 m. spalio 26 d. pareiškėja draudiką informavo apie įvykį: „Skalbiant skalbinius nustojo veikti skalbimo mašina.“

2022 m. lapkričio 25 d. draudikui buvo pateiktos Elektros remonto serviso sudarytos Aparatūros defektavimo išvados Nr. *Duomenys neskelbtini* (toliau – Defektų aktas), kuriose nurodoma gedimo priežastis – elektros įtampos svyravimai.

2023 m. vasario 7 d. po atliktos papildomos apžiūros draudiko partneris UAB *Finance property* (toliau – draudiko partneris) informavo pareiškėjos atstovą apie apskaičiuotą draudimo išmoką: „Įvertinę Jūsų pateiktą informaciją matome, kad skalbimo mašinos taisymas yra netikslingas, todėl žalos dydį vertiname remiantis naujos, analogiškos skalbimo mašinos įsigijimo kaina. Įvertintas nuostolis dėl šio įvykio – 454,99 Eur. Išskaičiuavus draudimo sutartyje numatytą 57,00 Eur išskaitą, mokėtina draudimo išmokos suma 397,99 Eur.“

2023 m. lapkričio 5 d. pareiškėjos atstovas kreipėsi į draudiko partnerį su prašymu kompensuoti 20 Eur dydžio Defektų akto sudarymo išlaidas bei nurodė, kad apmokėjimo kvitas draudiko partneriui buvo pateiktas 2022 m. lapkričio 22 d.

Draudiko atstovas, atsakydamas į šį prašymą, nurodė, kad į išmokėtą draudimo išmoką buvo įtrauktos Defektų akto sudarymo išlaidos, ir paaiškino, jog 397,99 Eur dydžio draudimo išmoka buvo apskaičiuota taip: prie nustatytos naujos skalbimo mašinos įsigijimo vertės – 434,99 Eur pridėjus Defektų akto sudarymo išlaidas – 20 Eur ir iš bendros sumos atėmus 57 Eur dydžio besąlyginę išskaitą.

Pareiškėjos atstovas, nesutikdamas su draudiko partnerio atsakyme nurodytomis aplinkybėmis, kreipėsi į draudiką su pretenzija, o vėliau ir į Lietuvos banką dėl vartojimo ginčo nagrinėjimo nurodydamas, kad draudikas ir jo partneris teikia suklastotus duomenis bandydami įrodyti, jog Defektų akto sudarymo išlaidos buvo įtrauktos į draudimo išmoką. Pareiškėjos atstovas nurodė, kad, informuojant apie draudimo išmoką, minėtos išlaidos nebuvo įtrauktos ir jokie kiti tikslūs skaičiavimai nebuvo pateikti. Atsižvelgdamas į tai, pareiškėjos atstovas nurodė, kad prašo Lietuvos banko rekomenduoti draudikui išmokėti papildomą 20 Eur dydžio draudimo išmoką, atlyginančią Defektų akto sudarymo išlaidas.

Lietuvos banke buvo gautas draudiko atsiliepimas. Jame draudikas paaiškino, kad draudimo išmoka buvo apskaičiuota pagal internetinių parduotuvių pasiūlymus, pagal kuriuos nustatyta vidutinė skalbimo mašinos rinkos kaina – 434,99 Eur, o prie apskaičiuotos vidutinės rinkos kainos pridėjus 20 Eur Defektų akto sudarymo išlaidas buvo nustatyta 454,99 Eur dydžio

<sup>1</sup> Galioja nuo 2022 m. vasario 22 d.

nuostolio suma.

Atsižvelgdamas į tai draudikas nurodė, kad surinko pakankamai duomenų ir pagrįstai įvertino nuostolio dydį bei išmokėjo pakankamą draudimo išmoką dėl įvykio patirtiems nuostoliams atlyginti, todėl prašė pareiškėjos atstovo reikalavimą atmesti kaip nepagrįstą.

**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.

Įvertinus ginčo šalių pateiktus dokumentus ir paaiškinimus, matyti, kad šalių nesutarimas kilo dėl draudimo išmokos dydžio – ar draudikas turi išmokėti papildomą 20 Eur dydžio draudimo išmoką, atlyginančią Defektų akto sudarymo išlaidas. Atkreiptinas dėmesys, jog tarp šalių nekyla ginčo dėl fakto, kad draudikas turi atlyginti Defektų akto sudarymo išlaidas, t. y. draudikas sutiko atlyginti šias išlaidas, tačiau ginčas kyla dėl to, ar šios išlaidos buvo įtrauktos į jau išmokėtą 397,99 Eur dydžio draudimo išmokos sumą.

*Siekiant išspręsti tarp šalių kilusį ginčą, būtina įvertinti žalos administravimo metu nustatytas įvykio aplinkybes ir nustatyti, ar pagal šalių sudarytos draudimo sutarties sąlygas draudikas pagrįstai, vadovaudamasis Taisyklių nuostatomis, apskaičiavo draudimo išmoką.*

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).

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. Draudėjo ir draudiko sutartis buvo sudaryta pagal Taisykles, kurios yra neatskiriama draudimo sutarties dalis.

Pažymėtina, kad draudimo išmokos dydį nustato draudikas, atsižvelgdamas į dėl draudžiamąjo įvykio atsiradusius nuostolius, nustatytą draudimo sumą, draudimo vertę ir kitas reikšmingas aplinkybes. Draudimo intereso, kurį draudžia draudėjas, vertė vadinama draudimo verte. Draudimo intereso samprata pateikta Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo 2 straipsnio 14 dalyje: draudimo interesus yra nuostolis, kurį gali patirti draudėjas, apdraustasis ar naudos gavėjas įvykus draudžiamajam įvykiui. Pagal Draudimo įstatymo 105 straipsnį, reglamentuojantį draudimo išmoką turto draudimo atveju, draudimo išmokos dydis yra lygus dėl draudžiamąjo įvykio patirtų draudėjo, apdraustojo ar naudos gavėjo nuostolių ir (arba) kitų išlaidų (draudimo intereso) dydžiui, jeigu šalių susitarimu nenustatyta, kad draudikas privalo atlyginti tik dalį nuostolių (kitų išlaidų).

Nagrinėjamu atveju tarp šalių kilo ginčas dėl fakto, ar Defektų akto sudarymo išlaidos buvo įtrauktos apskaičiuojant draudimo išmokos dydį, todėl svarbu įvertinti tai, ar draudiko išmokėta draudimo išmoka yra pakankama turtui atkurti į iki įvykio buvusių padėčių ir Defektų akto sudarymo išlaidoms atlyginti.

Draudikas Lietuvos bankui pateikė ekrano nuotrauką ir nuorodas į dvi elektronines parduotuves, kuriose galima įsigyti skalbimo mašiną *Electrolux EW6TN4061*: pateiktoje [www.topocentras.lt](http://www.topocentras.lt) internetinės parduotuvės ekrano nuotraukoje skalbimo mašinos kaina – 449,99 Eur, o [www.novastar.lt](http://www.novastar.lt) internetinės parduotuvės ekrano nuotraukoje skalbimo mašinos kaina – 419,99 Eur. Atsižvelgdamas į tai, draudikas nurodė, kad išvedęs minėtose elektroninėse parduotuvėse nurodytų kainų vidurkį apskaičiavo vidutinę 434,99 Eur analogiškos pareiškėjos turėtai skalbimo mašinos rinkos vertę. Draudikas nurodė, kad prie nustatytos rinkos vertės

pridėjo 20 Eur Defektų akto sudarymo išlaidas ir iš bendros 454,99 Eur nuostolio sumos atėmė draudimo sutartyje numatytą išskaitą – 57 Eur.

Šias draudiko nurodytas aplinkybes patvirtina ir draudiko partnerio sudarytas apskaičiavimo aktas<sup>2</sup>, kuriame buvo surašytos jau minėtose elektroninėse parduotuvėse nurodytos skalbimo mašinų kainos bei įtrauktos 20 Eur dydžio Defektų akto sudarymo išlaidos. Draudikas pateikė minėto failo metaduomenis, iš kurių matyti, kad failas paskutinį kartą buvo išsaugotas 2023 m. vasario 7 d. 16.15 val., o iš Lietuvos bankui pateiktų duomenų matyti, jog pareiškėjos atstovui pranešimas apie nustatytą žalos dydį ir apskaičiuotą draudimo išmoką siųstas tą pačią dieną 16.17 val. Atsižvelgiant į tai, nėra pagrindo sutikti su pareiškėjos atstovo teiginiais, kad draudikas klastojo duomenis ir į apskaičiuotą draudimo išmoką neįtraukė Defektų akto sudarymo išlaidų.

Svarbu atkreipti dėmesį į tai, kad, vadovaujantis kasacinio teismo praktika, kai ginčas yra susijęs su atlygintinos žalos (mokėtinos draudimo išmokos) dydžiu ir nėra susijęs nei su atsisakymu mokėti draudimo išmoką, nei su draudimo išmokos sumažinimo atvejais, nagrinėjant ginčą taikytina bendroji įrodinėjimo naštos taisyklė – šalys turi įrodyti tas aplinkybes, kuriomis grindžia savo reikalavimus bei atsikirtimus, išskyrus atvejus, kai remiamasi aplinkybėmis, kurių nereikia įrodinėti<sup>3</sup>. Vadovaujantis nurodyta kasacinio teismo praktika, taip pat Vartotojų ir finansų rinkos dalyvių ginčų neteisminio sprendimo procedūros Lietuvos banke taisyklių 44 punktu, kuriame nustatyta, kad vartojimo ginčai nagrinėjami laikantis rungimosi principo, darytina išvada, jog, draudikui įrodžius, kad išmokėtos draudimo išmokos pakanka analogiškai skalbimo mašinai įsigyti ir Defektų akto sudarymo išlaidoms padengti, o pareiškėjos atstovui nepateikus tai nuginčijančių duomenų, draudikas pagrįstai išmokėjo 397,99 Eur dydžio draudimo išmoką, atlyginančią dėl įvykio patirtą žalą ir Defektų akto sudarymo išlaidas, todėl pareiškėjos reikalavimas atmestinas kaip nepagrįstas.

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 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

---

<sup>2</sup> exc. tipo faile.

<sup>3</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2018 m. kovo 19 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e3K-3-81-1075/2018.