



**LIETUVOS BANKO
TEISĖS IR LICENCIJAVIMO DEPARTAMENTO
DIREKTORIUS**

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

2024-08-22 Nr. 429-179
Vilnius

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

N u s t a t y t a:

2023 m. gruodžio 24 d. įvyko eismo įvykis, kurio metu susidūrė pareiškėjo valdyta transporto priemonė „Audi A6“, valst. Nr. (*duomenys neskelbtini*), (toliau – automobilis) ir automobilis „Audi A6“, valst. Nr. (*duomenys neskelbtini*), kurio valdytojų civilinė atsakomybė buvo apdrausta draudiko (toliau – įvykis). Įvykio metu buvo sugadintas pareiškėjo automobilis ir sužalota pareiškėjo sveikata. Atsakingu už įvykio kilimą pripažintas transporto priemonės „Audi A6“, valst. Nr. (*duomenys neskelbtini*), valdytojas. Pareiškėjas pateikė draudikui reikalavimą išmokėti žalą asmeniui, žalą turtui, neturtinę žalą ir kitus dėl įvykio patirtus nuostolius atlyginančią draudimo išmoką. Draudikas priėmė sprendimą išmokėti 103,65 Eur draudimo išmoką, atlyginančią įvykio metu padaryto sveikatos sužalojimo gydymo ir vaistų įsigijimo išlaidas. Draudikas taip pat išmokėjo 122,79 Eur draudimo išmoką, atlyginančią dėl sužalojimo negautas pajamas, ir 840 Eur draudimo išmoką, atlyginančią neturtinę žalą.

Įvertinęs automobiliui padarytą žalą, draudikas nustatė, kad netikslinga jo remontuoti ir išmokėjo pareiškėjui 28 603 Eur draudimo išmoką, atlyginančią dėl automobilio sunaikinimo patirtą žalą. Taip pat išmokėjo 1 006,45 Eur draudimo išmoką, atlyginančią dėl turto sunaikinimo negautas pajamas.

Pareiškėjas, nesutikdamas su draudimo išmokų dydžiu, kreipėsi į Lietuvos banką su prašymu išnagrinėti kilusį ginčą. Pareiškėjas teigė, kad draudikas turėtų išmokėti 7 400 Eur papildomą draudimo išmoką dėl automobilio sunaikinimo. Pasak pareiškėjo, negalėdamas nuomoti automobilio jis negavo 3 960 Eur pajamų. Pareiškėjas nesutiko ir su draudiko nustatyta žala asmeniui atlyginančios draudimo išmokos dydžiu, prašė dėl sužalojimo negautas pajamas skaičiuoti už visą nedarbingumo trukmę. Pareiškėjo teigimu, jo vadovaujama įmonė (*duomenys neskelbtini*) jo nedarbingumo laikotarpiu nevykdė veiklos ir dėl to pareiškėjas negavo 8 922,69 Eur grynojo pelno.

Pareiškėjo vertinimu, draudikas turėtų išmokėti 8 160 Eur papildomą neturtinę žalą atlyginančią draudimo išmoką¹. Be to, draudikas neįvertino reikalavimo išmokėti 3 780 Eur draudimo išmoką, atlyginančią kitus dėl įvykio patirtus nuostolius. Pareiškėjo manymu, draudikas taip pat turėtų išmokėti delspinigius nuo nesumokėtos sumos.

Draudikas atsiliepime į pareiškėjo kreipimąsi nurodė, kad nustatydamas pareiškėjui išmokėtų draudimo išmokų dydį vadovavosi teisės aktais ir įvykio administravimo metu surinktais įrodymais. Pareiškėjui išmokėtos draudimo išmokos pagrįstos faktiniais duomenimis ir atitinka transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo (toliau – TPVCAPD) teisinį reglamentavimą. Draudiko vertinimu, pareiškėjo reikalavimai išmokėti papildomas draudimo išmokas, atlyginti kitus nuostolius ir sumokėti delspinigius nuo pareiškėjo nurodytų neišmokėtų draudimo išmokų yra nepagrįsti.

¹ Pareiškėjas nurodė, kad dėl įvykio patirta neturtinė žala sudaro 9 000 Eur.

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 „Dėl Vartotojų ir finansų rinkos dalyvių ginčų neteisminio sprendimo procedūros Lietuvos banke taisyklių patvirtinimo“, 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 šalių nurodytas aplinkybes ir pateiktus įrodymus, darytina išvada, kad ginčas kilo dėl draudiko sprendimo atsisakyti išmokėti pareiškėjo reikalaujamą papildomą draudimo išmoką, atlyginančią žalą asmeniui, žalą turtui ir neturtinę žalą, 3 780 Eur draudimo išmoką už pareiškėjo nurodytus kitus dėl įvykio patirtus nuostolius ir delspinigius nuo neišmokėtų pareiškėjo reikalaujamų išmokėti draudimo išmokų.

Siekiant išnagrinėti šalių ginčą, būtina įvertinti: 1) žalos dėl automobilio sunaikinimo dydžio, 2) draudimo išmokos, atlyginančios pareiškėjo negautas pajamas, kurias jis būtų gavęs, jei automobilis nebūtų sunaikintas, dydžio, 3) draudimo išmokos, atlyginančios negautas pajamas, kurias pareiškėjas būtų gavęs, jeigu jo sveikata nebūtų sutrikdyta, dydžio, 4) pareiškėjo reikalavimo išmokėti (duomenys neskelbtini) negautas pajamas atlyginančios draudimo išmokos, 5) draudimo išmokos, atlyginančios neturtinę žalą, dydžio, 6) reikalavimo atlyginti pakaitinio automobilio nuomos išlaidas, 7) reikalavimo atlyginti pareiškėjo patirtus 950 Eur nuostolius dėl svetimo turto sugadinimo, 8) reikalavimo atlyginti (duomenys neskelbtini) automobilio padangų įsigijimo išlaidas, 9) reikalavimo atlyginti turto vertintojo samdymo išlaidas ir 10) reikalavimo išmokėti delspinigius nuo neišmokėtų draudimo išmokų, pagrįstumą.

1. Dėl draudimo išmokos, atlyginančios žalą turtui, dydžio

1.1. Dėl draudiko nustatyto žalos dėl automobilio sunaikinimo dydžio

TPVCAPD reglamentuoja Transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo įstatymas (toliau – TPVCAPDĮ) ir jo įgyvendinamieji teisės aktai. Pagal TPVCAPDĮ 15 straipsnio 3 dalyje įtvirtintą žalos dydžio nustatymo taisyklę, turtui padarytos žalos dydį nustato atsakingas draudikas, vadovaudamasis įgaliotų asmenų ir (ar) turto vertintojų ataskaitomis ir dokumentais, įrodančiais padarytos žalos aplinkybes, faktą ir dydį. Ši taisyklė detalizuota Eismo įvykio metu padarytos žalos nustatymo ir draudimo išmokos mokėjimo taisyklių, patvirtintų Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2004 m. birželio 23 d. nutarimu Nr. 795, „Dėl Eismo įvykio metu padarytos žalos nustatymo ir draudimo išmokos mokėjimo taisyklių patvirtinimo“, (toliau – Taisyklės) 13 punkte. Taisyklių 14 punktą nustato, kad žalos dėl turto sunaikinimo dydis nustatomas pagal sunaikinto turto rinkos vertę iki sunaikinimo ir likutinę vertę po eismo įvykio. Turtas laikomas sunaikintu, kai jį remontuoti ekonomiškai netikslinga. Turta remontuoti ekonomiškai netikslinga, jeigu būtinos remonto išlaidos yra lygios 75 procentams turto rinkos vertės iki eismo įvykio arba didesnės.

Vadovaudamasis Taisyklių 14 punktu draudikas nustatė, kad įvykio metu sugadintą automobilį remontuoti netikslinga. Taikydamas lyginamosios vertės metodą ir atsižvelgdamas į panašių techninių parametrų automobilių kainas draudikas nustatė 41 000 Eur automobilio vertę iki įvykio. Ši vertė buvo padidinta 500 Eur suma dėl naujų automobilio padangų prieš įvykį įsigijimo. Automobilio 12 897 Eur liekanų vertė buvo nustatyta pagal šio automobilio pardavimo aukciono būdu išlaidas.

Pareiškėjas neginčijo draudiko išvados, kad automobilio remontas ekonomiškai nėra tikslingas, taip pat neginčijo draudiko nustatyto automobilio likutinės vertės dydžio, tačiau nesutiko su draudiko nustatyta automobilio rinkos verte. Pareiškėjo nuomone, draudikas nepagrįstai vadovavosi duomenimis apie 2019 m. pagamintų automobilių „Audi“ rinkos vertę.

Pareiškėjas pabrėžė, kad automobilis pagamintas 2019 m. balandžio 25 d., tačiau jo pardavimo ir eksploatacijos pradžia – 2020 m. gegužės 30 d. Pareiškėjas rėmėsi iš UAB „Klasera“ gautais duomenimis apie automobilio registracijos datą 2020 m. gegužės 30 d. ir automobilių istorijos patikrinimo sistemos duomenimis, kad automobilis pagamintas 2019 m. balandžio 25 d. ir jo registracijos data 2020 m. gegužės 30 d.

Pareiškėjas taip pat ginčijo draudiko pasirinktų automobilių, pagal kurių vertę buvo nustatoma įvykio metu sunaikinto pareiškėjo automobilio vertė, techninių parametrų atitiktį pareiškėjo automobilio techniniams parametrams. Pareiškėjas reikalavo, kad draudikas vadovautųsi UAB „Autosigma“ turto vertinimo ataskaitoje Nr. (*duomenys neskelbtini*) (toliau – Vertinimo ataskaita) nurodytais duomenimis apie automobilio „Audi A6“ 48 900 Eur rinkos vertę iki įvykio.

Draudikas su Vertinimo ataskaitos duomenimis nesutiko ir nurodė, kad vertintojas rėmėsi lyginamųjų objektų, kurie pagaminti 2020 m., duomenimis, nors pareiškėjo automobilio registracijos liudijime nurodyta, kad jis yra 2019 m. modelio. Draudiko teigimu, pareiškėjo pateikti duomenys apie 2019 m. „Audi A6 Premium Plus“ istoriją² patvirtina, kad jo automobilis buvo pagamintas 2019 m. Draudikas rėmėsi ir kitais įrodymais apie automobilio 2019 m. pagaminimo datą³, taip pat pateikė „Audatex“ sistemos išrašo pagal VIN kodą duomenis, kad automobilio pirmosios registracijos data – 2019 m. sausio 1 d.

Pažymėtina, kad šalys neginčija to, jog automobilis pagamintas 2019 m. Ginčas kilo dėl pareiškėjo reikalavimo vadovautis duomenimis apie automobilio pirmosios registracijos datą 2020 m.

Siekdamas pagrįsti savo reikalavimą pareiškėjas teigė, kad Koeficientų apgadintoms kelių transporto priemonėms taikymo tvarkos aprašo, patvirtinto Audito, apskaitos, turto vertinimo ir nemokumo valdymo tarnybos prie Lietuvos Respublikos finansų ministerijos direktoriaus 2020 m. rugsėjo 22 d. įsakymu Nr. V1-118 „Dėl Koeficientų apgadintoms kelių transporto priemonėms taikymo tvarkos aprašo patvirtinimo“, (toliau – Aprašas) 41 punkte ir 6.4, 41.1.2, 41.1.3 papunkčiuose nurodyti duomenys apie automobilio pirmosios registracijos datą patvirtina, jog draudiko atliktas automobilio rinkos vertės nustatymas laikytinas nepagrįstu. Automobiliai nuo pagaminimo metų iki realizacijos bei pirmosios registracijos datos nesidėvi, todėl nustatant automobilio rinkos vertę turi būti vadovaujama duomenimis apie jo pirmosios registracijos datą.

Vertinant pareiškėjo nurodytas aplinkybes pažymėtina, kad draudikas kartu su atsiliepiamu į pareiškėjo kreipimąsi pateikė UAB Nepriklausomų vertintojų biuro turto vertintojo Y. Y. paaiškinimus, kad nustatant automobilio rinkos vertę iki įvykio neturėtų būti vadovaujama pareiškėjo pateiktais UAB „Klasera“ ir automobilių istorijos patikrinimo sistemos duomenimis apie automobilio registracijos datą. Turto vertintojo draudikui pateikti paaiškinimai pagrindžia draudiko duomenų apie 2019 m. pagamintų automobilių „Audi“, kaip lyginamųjų objektų automobilio rinkos vertei nustatyti, pasirinkimo teisingumą.

Siekdamas nuginčyti pareiškėjo nurodytas aplinkybes draudikas pabrėžė, kad, nustatant automobilio amžių, pagaminimo data yra tikslesnis duomuo nei pirmoji registracija. Tam tikrais atvejais šie laikotarpiai sutampa, tačiau ne visuomet. Nors automobilis ir nėra kurį laiką eksploatuojamas, jis dėvisi – laiko nulemti pokyčiai būna susiję su metalo, plastiko, elektronikos mazgų savybėmis. Be to, skirtingais metais pagaminti tos pačios markės ir modelio automobiliai gali skirtis dėl to, kad jiems panaudojamos skirtingos medžiagos, pagamintos kitų tiekėjų, ir pan.

Siekdamas nuginčyti pareiškėjo teiginius, kad nustatant automobilio rinkos vertę buvo pasirinkti šio automobilio techninių parametrų neatitinkantys lyginamieji objektai, draudikas nurodė, jog visi lyginamieji objektai yra identiškų metų, t. y. 2019, su identiška variklio kubatūra, variklio galingumu atitinkamai 2 995 cm³ ir 250 kW, visi objektai su „S-line“ apdailomis, „Matrix“ priekiniais žibintais ir pan. Draudikas taip pat pateikė paaiškinimus apie korekcijos koeficiento taikymą tuo atveju, kai nesutapo lyginamųjų objektų techniniai parametrai su pareiškėjo automobilio parametrais.

Pažymėtina, kad nors pareiškėjas rėmėsi Aprašo nuostatomis apie sugadintų automobilio detalių rinkos vertės nustatymą⁴ ir nurodė, kad Aprašo 4.9 papunktis⁵ netaikomas vertinant duomenis apie automobilio pirmosios registracijos datą, tačiau, draudiko vertinimu, įvykio administravimo metu surinkti įrodymai apie automobilio pagaminimo metus pagrindžia, kad draudiko ekspertas, nustatydamas automobilio vertę, vadovavosi objektyviais duomenimis apie palyginamųjų objektų rinkos vertę.

² Automobilių istorijos patikrinimo (ataskaitos sudarymo) sistemos „Carfax“ duomenys.

³ Draudikas nurodė, kad aplinkybes, jog automobilio pagaminimo data – 2019 m., patvirtina šio automobilio pardavimo JAV aukcione duomenys ir JAV išduoti automobilio dokumentai, kuriuose nurodyta, kad 2019 m. yra šio automobilio modelio metai.

⁴ Vadovavosi Aprašo 41 punktu.

⁵ Aprašo 4.9 papunktis nustato, kad transporto priemonės bazinė vertė – pinigų suma, kuri rodo tam tikros markės, modelio ir amžiaus (pagaminimo arba modelio metų) transporto priemonės vertę.

Vertinant šalių nurodytas aplinkybes pažymėtina, jog kasacinio teismo praktikoje apie TPVCAPDĮ 15 straipsnyje ir Taisyklių 13 punkte įtvirtintas žalos dydžio nustatymo sąlygas konstatuota, kad TPVCAPD taikomas visiškas nuostolių kompensavimo principas reikalauja, kad asmeniui padaryta žala, kiek tai objektyviai įmanoma, būtų nustatyta ne standartizuotu, bet individualiu būdu⁶.

TPVCAPDĮ 15 straipsnio 3 dalyje ir Taisyklių 13 punkte įtvirtintos žalos dydžio nustatymo nuostatos, taip pat Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo 98 straipsnio nuostatos, įpareigojančios draudiką tinkamai įvertinti draudžiamąjį įvykio pasekmes, lemia draudiko pareigą turėti kvalifikuotus darbuotojus, kurie yra kompetentingi įvertinti žalą dėl transporto priemonės eismo įvykio metu sunaikinimo kiekvienu individualiu atveju. Dėl to draudiko pasirinktas automobilio rinkos vertės apskaičiavimas pagal šio automobilio pagaminimo metus vertintinas kaip neprieštaraujantis TPVCAPD teisiniam reglamentavimui ir kasacinio teismo suformuotai šio reglamentavimo aiškinimo praktikai. Be to, draudiko pateikti įrodymai patvirtina, kad draudiko atliktas automobilio rinkos vertės nustatymas sutampa su UAB Nepriklausomų vertintojų biuro šio automobilio rinkos vertei nustatyti būtinų kriterijų vertinimu ir atitinka Aprašo, kurio nuostatomis remiasi pareiškėjas, 4.9 papunkčio sąlygas dėl automobilio (o ne jo sugadintų detalių) bazinės vertės nustatymo pagal automobilio modelio pagaminimo metus.

Darytina išvada, kad draudiko eksperto atliktas automobilio rinkos vertės apskaičiavimas, vadovaujantis surinktais duomenimis apie šios transporto priemonės techninių parametrų lyginamuosius objektus, pripažintinas objektyviu įrodymu, pagrindžiančiu pareiškėjo patirto nuostolio dėl automobilio sunaikinimo dydį.

Dėl pareiškėjo reikalavimo automobilio rinkos vertę nustatyti pagal Vertinimo ataskaitos duomenis pažymėtina, kad, pagal Taisyklių 13 punktą⁷, turto vertinimo ataskaita yra vienas, bet ne vienintelis žalos dydį padedantis nustatyti įrodymas. Taigi šis dokumentas neturi aukštesnės įrodomosios galios ir turi būti vertinamas kartu su kitais įvykio administravimo metu surinktais įrodymais.

Įvertinus aplinkybę, kad draudikas įrodymais pagrindė, jog jo eksperto atliktas automobilio rinkos vertės apskaičiavimas atitinka TPVCAPDĮ 15 straipsnio 3 dalies ir Taisyklių 13 punkto sąlygas, nėra pagrindo spręsti, kad automobilio rinkos vertė turi būti nustatoma pagal Vertinimo ataskaitos duomenis. Dėl to pareiškėjo reikalavimas išmokėti žalą dėl transporto priemonės sunaikinimo atlyginančią papildomą draudimo išmoką, kuri būtų apskaičiuota pagal Vertinimo ataskaitoje nurodytą automobilio rinkos vertę, laikytinas nepagrįstu.

1.2. Dėl draudiko nustatyto draudimo išmokos, atlyginančios pareiškėjo negautas pajamas, kurias jis būtų gavęs, jei automobilis įvykio metu nebūtų sunaikintas, dydžio

Taisyklių 17 punktas nustato, kad nukentėjusio trečiojo asmens negautas pajamas, kurias jis būtų gavęs, jeigu nebūtų sugadintas ar sunaikintas jo turtas, apskaičiuoja atsakingas draudikas, atsižvelgdamas į dokumentus, kuriais įrodomos nukentėjusio trečiojo asmens pajamos, turėtos iki turto sugadinimo ar sunaikinimo, dokumentus, kuriais įrodomos pajamos, kurias jis būtų realiai gavęs, jeigu nebūtų sugadintas ar sunaikintas jo turtas, dokumentus, kuriais įrodomas ryšys tarp turto ir pajamų gavimo, dokumentus, kuriais įrodoma negalėjimo naudotis sugadintu ar sunaikintu turtu trukmė, ir kitus nukentėjusio trečiojo asmens ar kitų asmenų pateiktus dokumentus, kuriais įrodomos nukentėjusio trečiojo asmens dėl turto sugadinimo ar sunaikinimo negautos pajamos.

Lietuvos bankui pateikti įrodymai patvirtina, kad pareiškėjas ir (*duomenys neskelbtini*) 2022 m. spalio 17 d. sudarė automobilio nuomos sutartį (toliau – Nuomos sutartis). Nuomos sutarties 1.2 ir 1.3 papunkčiuose nurodyta, kad nuosavybės teise pareiškėjui priklausantis automobilis perduodamas pagrindinei veiklai. Nuomos sutarties 1.1 papunktyje nurodyta, kad automobilio vieno mėnesio nuomos kaina yra 1 200 Eur.

Atsižvelgdamas į tai, kad įvykis įvyko 2023 m. gruodžio 24 d. ir pareiškėjui 2024 m. sausio 18 d. sprendimu buvo išmokėta žalą dėl automobilio sunaikinimo atlyginanti draudimo

⁶ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2018 m. kovo 19 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e3K-3-81-1075/2018.

⁷ Pagal Taisyklių 13 punktą, nukentėjusio trečiojo asmens transporto priemonei padarytos žalos dydį nustato draudikas, vadovaudamasis draudiko įgaliotų asmenų (ekspertų) ir (ar) turto vertintojų ataskaitomis ar išvadomis, remonto paslaugų teikėjo pateiktais šio turto remonto išlaidų skaičiavimais, remonto sąmatomis ar kitais remonto išlaidų pagrindimo dokumentais, taip pat atsižvelgdamas į nukentėjusiojo trečiojo asmens pateiktus žalos dydį pagrindžiančius dokumentus.

išmoka⁸, draudikas nustatė, kad pareiškėjas pajamų dėl automobilio nuomos negavo 26 dienas⁹. Vadovaudamasis Nuomos sutarties 1.1 papunkčio nuostatomis apie tai, kad automobilio nuomos mėnesio kaina – 1 200 Eur, draudikas nurodė, kad vienos paros automobilio nuomos pajamų dydis – 38,71 Eur. Atsižvelgdamas į tai, kad pareiškėjas automobilio nuomos pajamų negavo 26 darbo dienas, draudikas nurodė, kad negautų pajamų suma, apskaičiuota remiantis 38,71 Eur automobilio paros nuomos kaina, sudaro 1 006,45 Eur. Pareiškėjas teigė, kad už sunaikinto automobilio nuomą negautų pajamų suma lygi 3 960 Eur, nes pagal panaudos sutartį mokama už ketvirtį.

Vertinant pareiškėjo reikalavimą šias negautas pajamas atlyginančią draudimo išmoką mokėti už ilgesnį negu nuo įvykio iki draudimo išmokos už sunaikintą automobilį išmokėjimo laikotarpį pažymėtina, kad kasacinis teismas, nagrinėdamas žalos atlyginimo klausimus, yra konstatavęs, kad atlygintini turtiniai nuostoliai, kaip nukentėjusio asmens patirtos išlaidos, turi atitikti tris esminius požymius: išlaidos turi būti priverstinės, būtinos ir protingos¹⁰. Taigi nagrinėjant ginčą dėl draudimo išmoka atlygintinų išlaidų, būtina patikrinti, ar jos atitinka nurodytus požymius.

Pažymėtina, kad minėtas pareiškėjo reikalavimas neatitinka tokių išlaidų atlyginimo būtinumo ir priverstinumo kriterijų. Kaip atsiliepiame į pareiškėjo kreipimąsi nurodė draudikas, išmokėjus žalą dėl automobilio sunaikinimo atlyginančią draudimo išmoką, pareiškėjas turėjo galimybę įsigyti kitą automobilį ir jį išnuomoti pareiškėjo vadovaujamai įmonei (*duomenys neskelbtini*) jos veiklai vykdyti.

Lietuvos bankui pateikti įrodymai leidžia pagrįstai konstatuoti, kad draudiko apskaičiuotos žalą dėl automobilio sunaikinimo atlyginančios draudimo išmokos pakanka būklei, buvusiai iki įvykio, atkurti. Dėl to nėra pagrindo vertinti, kad, draudikui pagal 2024 m. sausio 18 d. sprendimą išmokėjus draudimo išmoką dėl automobilio sunaikinimo, pareiškėjas neturėjo galimybės įsigyti kitą transporto priemonę ir ją išnuomoti (*duomenys neskelbtini*).

Darytina išvada, kad draudikui nebuvo pagrindo tenkinti pareiškėjo reikalavimą mokėti papildomą draudimo išmoką dėl negauto automobilio nuomos mokesčio, kuris būtų skaičiuojamas nuo draudimo išmokos dėl šios transporto priemonės sunaikinimo išmokėjimo, ir pareiškėjui mokėti jo reikalaujamą papildomą negautas pajamas atlyginančią draudimo išmoką.

2. Dėl draudimo išmokos, atlyginančios žalą asmeniui, dydžio

2.1. Dėl draudimo išmokos, atlyginančios negautas pajamas, kurias pareiškėjas būtų gavęs, jeigu jo sveikata nebūtų sutrikdyta, dydžio

Pagal TPVCAPDĮ 15 straipsnio 6 dalį, asmeniui padarytos žalos dydį nustato atsakingas draudikas, vadovaudamasis dokumentais, kuriais įrodomos padarytos žalos aplinkybės, faktas ir dydis, ir medicininės apžiūros pažymomis. Atsakingas draudikas vadovaujasi įstaigų ir įmonių, turinčių teisę nustatyti sveikatos sutrikdymo mastą, išvadomis, taip pat turi teisę siūlyti nukentėjusiam trečiajam asmeniui atlikti medicininę apžiūrą, apmokėdamas šios apžiūros išlaidas, jeigu nepakanka dokumentų motyvuotam atsakymui į pretenziją dėl padarytos eismo įvykio žalos pagal šio įstatymo 19 straipsnio 3 dalį. Sveikatos sutrikdymo mastas nustatomas pagal Sveikatos sutrikdymo masto nustatymo taisyklės, patvirtintas Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro, Lietuvos Respublikos teisingumo ministro ir Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2003 m. gegužės 23 d. įsakymu Nr. V-298/158/A1-86 „Dėl Sveikatos sutrikdymo masto nustatymo taisyklių patvirtinimo“ (toliau – Sveikatos sutrikdymo masto nustatymo taisyklės).

Taisyklių 8 punktą nustato, kad nukentėjusio trečiojo asmens negautas pajamas, kurias nukentėjęs trečiasis asmuo būtų gavęs, jeigu jo sveikata nebūtų sutrikdyta, apskaičiuoja atsakingas draudikas, atsižvelgdamas į nukentėjusio trečiojo asmens pateiktus dokumentus dėl pajamų netekimo, taip pat vadovaudamasis nukentėjusio trečiojo asmens darbdavio ar jam prilyginto asmens pateiktais dokumentais apie nukentėjusio trečiojo asmens vidutinį darbo

⁸ Draudimo išmoka dėl transporto priemonės sunaikinimo išmokėta pagal draudiko 2024 m. sausio 8 ir 18 d. sprendimus. Pagal 2024 m. sausio 8 d. sprendimą išmokėta 28 103 Eur draudimo išmoka, pagal 2024 m. sausio 18 d. sprendimą – papildoma 500 Eur draudimo išmoka.

⁹ Draudikas vertino, kad pareiškėjas automobilio nuomos pajamų negavo nuo 2023 m. gruodžio 25 d. iki vasario 2 d., t. y. nustatė 26 darbo dienų terminą.

¹⁰ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2002 m. kovo 20 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-479/2002.

užmokestį ir jo apskaičiavimą. Žalos dydis dėl negautų pajamų nustatomas atsižvelgiant į asmens sveikatos priežiūros įstaigų išrašus apie nedarbingumo laikotarpį bei priežastis ir (ar) Asmens su negalia teisių apsaugos agentūros išduotus dalyvumo ir neįgalumo lygio dokumentus, nukentėjusio trečiojo asmens pateiktus arba iš nukentėjusio trečiojo asmens darbdavio gautus dokumentus, kuriais įrodomos iki sveikatos sutrikdymo turėtos pajamos (gautas darbo užmokestis ar kitos su darbo santykiais ar jų esmę atitinkančiais santykiais susijusios pajamos, atskaičius nukentėjusio trečiojo asmens mokamą gyventojų pajamų mokestį ir dėl eismo įvykio metu patirto sužalojimo mokamas valstybinio socialinio draudimo išmokas).

Lietuvos bankui pateikti įrodymai patvirtina, kad draudikas, nustatydamas asmeniui padarytos žalos dydį, rėmėsi įvykio administravimo metu gauta Valstybinės teismo medicinos tarnybos Klaipėdos skyriaus specialisto išvada Nr. (*duomenys neskelbtini*) (toliau – Išvada), kad pareiškėjas dėl įvykio patyrė sužalojimų – (*duomenys neskelbtini*). Išvadoje konstatuota, kad, pagal tyrimui pateiktą medicininę dokumentaciją, pareiškėjo sužalojimas atitinka nežymų sveikatos sutrikdymą. Ilgalaikis gydymas nepagrįstas objektyviais duomenimis, todėl vertinant sveikatos sutrikdymo mastą į jį nebuvo atsižvelgta.

Draudikas taip pat atliko ekspertinį medicinos duomenų vertinimą – draudiko gydytojos ekspertės 2024 m. kovo 13 d. išvadoje konstatuotas nežymus pareiškėjo sveikatos sutrikdymas. Pagal Sveikatos sutrikdymo masto nustatymo taisyklių 9 punktą, nežymus sveikatos sutrikdymas nustatomas, kai sužalojimas arba susargdinimas sveikatą sutrikdo ne ilgesniam kaip 10 dienų laikotarpiui. Pagal Sveikatos sutrikdymo masto nustatymo taisyklių 12 punktą, kai medicinos dokumentuose nurodyta gydymo dėl sužalojimo arba susargdinimo trukmė neatitinka nustatyto kūno sužalojimo ar susargdinimo pobūdžio, sveikatos sutrikdymo mastas nustatomas vadovaujantis turimais sužalojimo ar susargdinimo objektyviais duomenimis, neatsižvelgiant į medicinos dokumentuose nurodytą gydymosi trukmę.

Draudikas, atsižvelgdamas į teisinį reglamentavimą, Išvadą ir medicinos duomenų ekspertinį vertinimą, konstatavo, kad pareiškėjo negautos pajamos dėl įvykio metu jam padaryto sveikatos sutrikdymo turi būti apskaičiuotos remiantis duomenimis apie 10 dienų nedarbingumo trukmę. Apskaičiuodamas negautas pajamas atlyginančią draudimo išmoką draudikas vadovavosi duomenimis apie pareiškėjo iš skirtingų 7-ių darboviečių gaunamas pajamas ir pareiškėjui išmokėjo 122,79 Eur draudimo išmoką.

Pareiškėjas, nesutikdamas su draudiko nustatytu draudimo išmokos dydžiu, nurodė, kad draudimo išmoka buvo apskaičiuota nesivadovaujant duomenimis apie jo nedarbingumo trukmę ir vien tik remiantis aplinkybėmis apie 10 dienų nedarbingumo laikotarpį. Pareiškėjas pabrėžė, kad draudikas nevertino priežastinio ryšio tarp įvykio ir nedarbingumo, taip pat nevertino reabilitacijos ir pakartotinės reabilitacijos, kuri trunka iki šiol.

Vertinant pareiškėjo reikalavimo pagrįstumą pažymėtina, kad kasacinio teismo praktikoje konstatuota, jog nustatant nukentėjusio trečiojo asmens nedarbingumo laikotarpį reikšmingą draudimo išmokos, atlyginančios negautas pajamas dėl nukentėjusiojo sveikatos sutrikdymo, apskaičiavimui, neturi būti vadovujamasi vien tik asmens sveikatos priežiūros įstaigos išduotais nedarbingumo pažymėjimais¹¹. Nagrinėjamu atveju reikšmingomis pripažintinos aplinkybės, kad Išvadą parengęs teismo ekspertas ir draudiko gydytoja ekspertė vertino medicinos dokumentus, kuriais remiantis buvo nustatyta, kad nėra įrodymų, jog pareiškėjas buvo nedarbingas vien tik dėl įvykio patirto nežymaus sveikatos sutrikdymo. Draudikas atsiliepime į pareiškėjo kreipimąsi pateikė ekspertinio pobūdžio paaiškinimus, kad: „2024 m. sausio 6 d., t. y. praėjus beveik 2 sav. po įvykio, pacientui atliktas viso kairio peties MRT, nustatyta (*duomenys neskelbtini*). 2024 m. sausio 9 d. atliktas (*duomenys neskelbtini*) KT tyrimas: (*duomenys neskelbtini*). Vėliau konsultuotas privačiai MB „Baltas“, gydytojų specialistų, VŠĮ Jūrininkų ligoninėje, atlikti papildomi tyrimai, tačiau nebuvo nustatyta jokių objektyvių padarinių ((*duomenys neskelbtini*)), kurie galėtų būti siejami su eismo įvykio padariniais“.

Svarbu pažymėti, kad pareiškėjas neginčijo draudiko atlikto negautų pajamų (pagal pareiškėjo vidutinį darbo užmokestį ir kitus duomenis) apskaičiavimo, bet nesutiko su nedarbingumo trukme. Lietuvos bankui pateikti įrodymai patvirtina, kad draudiko atliktas pareiškėjo nedarbingumo dėl įvykio metu patirtų sužalojimų trukmės vertinimas yra pagrįstas teismo eksperto atliktu objektyviu pareiškėjo nedarbingumo trukmės nustatymu ir neprieštarauja teisiniam reglamentavimui bei kasacinio teismo suformuotai draudimo išmokos,

¹¹ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2013 m. kovo 19 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-151/2013.

atlyginančios dėl nukentėjusio trečiojo asmens sveikatos sutrikdymo negautas pajamas, dydžio nustatymo aiškinimo praktikai.

Darytina išvada, kad draudikas pagrindė pareiškėjui išmokėtos 122,79 Eur draudimo išmokos, atlyginančios negautas pajamas dėl sveikatos įvykio metu sutrikdymo, dydį. Dėl to pareiškėjo reikalavimas, kad draudikas mokėtų didesnę draudimo išmoką, laikytinas nepagrįstu.

2.2. Dėl draudimo išmokos, atlyginančios (duomenys neskelbtini) negautas pajamas, mokėjimo

Pareiškėjas, nesutikdamas su negautas pajamas dėl sveikatos sužalojimo atlyginančios draudimo išmokos dydžiu, nurodė, kad ši išmoka turėtų būti perskaičiuota atsižvelgiant į tai, kad jo vadovaujama (*duomenys neskelbtini*) jo nedarbingumo laikotarpiu nevykdė veiklos. Pareiškėjas pabrėžė, kad (*duomenys neskelbtini*) pelnas generuojamas iš jo profesinės kvalifikacinės veiklos, todėl nedarbingumo laikotarpiu (dėl įvykusios avarijos) jis patyręs nuostolį – negavęs grynojo pelno. Pareiškėjo teigimu, dėl (*duomenys neskelbtini*) veiklos nevykdymo jo nedarbingumo laikotarpiu šios įmonės negautos pajamos laikytinos jo asmeninėmis pajamomis. Dėl to pareiškėjas reikalavo, kad draudikas išmokėtų papildomą 8 922,69 Eur negautas pajamas atlyginančią draudimo išmoką. Tokį reikalavimą pareiškėjas grindė 2023 m. negautų pajamų – grynojo pelno apskaičiavimu. Šiame dokumente nurodyta, kad nuo 2023 m. birželio mėn. iki lapkričio mėn. negautos pajamos sudarė 35 4199,91 Eur. Negautas pelnas už vieną darbo dieną – 278,83 Eur, o (*duomenys neskelbtini*) veiklos negalėjo vykdyti dėl pareiškėjui 32 darbo dienas skirtą nedarbingumo. Pareiškėjas pabrėžė, kad negautos pajamos už 32 nedarbingumo dienas sudaro 8 922,69 Eur.

Vertinant šį pareiškėjo reikalavimą pažymėtina, kad draudikas 2024 m. kovo 15 d. raštu informavo pareiškėją apie priimtą sprendimą kompensuoti jo asmenines negautas pajamas. Draudikas pabrėžė, jog tam, kad galėtų būti vertinamos įmonės negautos pajamos, turi būti pateikti įrodymai apie faktiškai neatliktus darbus, neįvykdytus turimus ar gautus užsakymus ir dėl to realiai (ne teoriškai) prarastas pajamas.

Draudikas atsiliepime į pareiškėjo kreipimąsi nurodė, kad nors pareiškėjas reikalavo (*duomenys neskelbtini*), kaip dėl įvykio nukentėjusio trečiojo asmens, negautas pajamas atlyginančios draudimo išmokos, tačiau (*duomenys neskelbtini*) prašymo dėl draudimo išmokos mokėjimo draudikui nėra pateikusi. Taip pat nebuvo pateikti draudiko 2024 m. kovo 15 d. raštu prašyti minėtos draudimo išmokos apskaičiavimui ir išmokėjimui reikalingi dokumentai¹².

Vertinant pareiškėjo reikalavimą mokėti didesnę negautas pajamas dėl sveikatos sužalojimo atlyginančią draudimo išmoką, kuri būtų apskaičiuota dėl (*duomenys neskelbtini*) negautų pajamų, pažymėtina, kad draudikas pagrįstai nurodė, jog pareiškėjo reikalavimas susijęs ne su jo negautas pajamas, bet su (*duomenys neskelbtini*) negautas pajamas atlyginančios draudimo išmokos mokėjimu. Pretenzijos dėl žalos atlyginimo pateikimo tvarką reglamentuoja Taisyklių 24 ir 25 punktai¹³.

Remiantis draudiko pateiktais paaiškinimais, draudikas, gavęs (*duomenys neskelbtini*) Taisyklių 24 ir 25 punktuose nurodytą pretenziją dėl žalos atlyginimo, vertintų šios įmonės, kaip dėl įvykio nukentėjusio trečiojo asmens, reikalavimo mokėti negautas pajamas atlyginančią draudimo išmoką pagrįstumą. Tačiau galimas (*duomenys neskelbtini*) reikalavimas draudikui negali būti pripažįstamas pagrindu tenkinti pareiškėjo reikalavimą dėl jo negautų pajamų, kurios būtų gautos, jei (*duomenys neskelbtini*) būtų vykdęs veiklą pareiškėjo nedarbingumo laikotarpiu.

Darytina išvada, kad draudikas pagrįstai atsisakė pareiškėjui išmokėti reikalaujamą 8 922,69 Eur draudimo išmoką dėl (*duomenys neskelbtini*) negauto grynojo pelno.

3. Dėl draudimo išmokos, atlyginančios neturtinę žalą, dydžio

¹² Draudikas nurodė, kad pareiškėjo pateikto dokumento (*duomenys neskelbtini*) negautų pajamų – gryno pelno skaičiavimas“) patikimumo negalima patikrinti, nes draudikui nebuvo pateikta jokių apskaitos dokumentų. Taip pat šiame dokumente pareiškėjas nepateikė negautų pajamų – grynojo pelno apskaičiavimo už visus 2023 m. Draudikui nebuvo pateikta ir prašytų įrodymų, galinčių pagrįsti konkrečių darbų neatlikimą ir dėl to prarastas pajamas (pvz., dėl neįvykdytų (nepriimtų) užsakymų, nutrauktų sutarčių ar pan.).

¹³ Taisyklių 24 ir 25 punktuose nustatyta, kad draudimo išmokos išmokėjimo klausimas sprendžiamas tik gavus suinteresuoto gauti išmoką asmens pretenziją dėl padarytos žalos. Pretenzijoje turi būti nurodyti nukentėjusiojo duomenys, prašymą atlyginti žalą pagrindžiančios aplinkybės ir žalos dydis, jei jis yra žinomas. Taisyklių 25 punkte išvardinti įvykio aplinkybių tyrimui ir draudimo išmokos išmokėjimui būtini pateikti dokumentai.

TPVCAPDĮ 15 straipsnio 7 dalis nustato, kad atsakingas draudikas, nustatydamas atlygintinos neturtinės žalos dydį, vadovaujasi kompetentingų subjektų išduotais dokumentais, kuriais įrodoma laikinojo nedarbingumo trukmė, dalyvumo ar neįgalumo lygis, sužalojimo pasekmės, mirties faktas ir priežastys, kitais įrodymais. Atlygintinos neturtinės žalos dydis nustatomas atsižvelgiant į sveikatos sutrikdymo mastą ir kitus neturtinės žalos dydžiui nustatyti reikšmingus kriterijus. Taisyklių 12 punktą nustato, kad patirtos neturtinės žalos dydis apskaičiuojamas vadovaujantis eismo įvykio metu padarytos neturtinės žalos dydžio nustatymo rekomendacijomis, kurias tvirtina finansų ministras.

Draudikas, vadovaudamasis Eismo įvykio metu padarytos neturtinės žalos dydžio nustatymo rekomendacijų, patvirtintų Lietuvos Respublikos finansų ministro 2018 m. spalio 30 d. įsakymu Nr. 1K-367 „Dėl Eismo įvykio metu padarytos neturtinės žalos dydžio nustatymo rekomendacijų patvirtinimo“, (toliau – Rekomendacijos) 4.1 papunkčiu, pareiškėjui išmokėjo 840 Eur neturtinės žalos draudimo išmoką, apskaičiuotą pagal 1 MMA dėl įvykio metu pareiškėjo patirto nežymaus sveikatos sutrikdymo.

Pareiškėjas, nesutikdamas su draudimo išmokos dydžiu, nurodė, kad neturtinė žala kiekvienu atveju turi būti vertinama individualiai, formaliai netaikant Rekomendacijose nustatytų neturtinės žalos atlyginimo dydžių. Pareiškėjas draudikui pateiktoje pretenzijoje dėl neturtinės žalos dydžio nurodė, kad jo patirta neturtinė žala – 9 000 Eur.

Draudikas, nesutikdamas su pareiškėjo reikalavimu, nurodė, kad, įvertinus pareiškėjo sužalojimus, jų gydymą, situacija nėra išskirtinė ir (ar) sudėtinga, todėl nukrypti nuo numatytų rekomendacinių dydžių, nėra pagrindo. Draudiko vertinimu, pareiškėjas nepateikė jokių konkrečių duomenų, įrodymų ar teismų praktikos išaiškinimų, kurie pagrįstų didesnę jo subjektyvų reikalavimą. Atsižvelgiant į pareiškėjui nustatytą diagnozę (*duomenys neskelbtini*), neturtinę žalą vertinti didesne suma nėra teisinio pagrindo. Didesnės sumos priteisiamos paprastai tais atvejais, kai nukentėjęs asmuo itin ilgai gydomi stacionariai, jam atliekama ne viena sudėtinga operacija, po kurių vis tiek išlieka liekamieji reiškiniai. Šiuo atveju tokių aplinkybių nebuvo nustatyta.

Svarbu pažymėti, kad pareiškėjo reikalavimas dėl 9 000 Eur neturtinę žalą atlyginančios draudimo išmokos mokėjimo negali būti pripažįstamas pagrįstu, nes pagal teismų praktiką tokio dydžio neturtinės žalos atlyginimas paprastai priteisiamas eismo įvykių bylose, kuriose nukentėjusiesiems padaromas sunkus sveikatos sutrikdymas¹⁴. Draudikas pateikė teismų praktika pagrįstus paaiškinimus dėl pareiškėjo reikalaujamo neturtinės žalos atlyginimo dydžio priteisimo sunkių sveikatos sutrikdymų atvejais¹⁵.

Draudikas pabrėžė, kad nežymaus sveikatos sutrikdymo dėl eismo įvykio atvejais priteisiamos neturtinės žalos atlyginimo sumos nuo 217,50 iki 1 000 Eur¹⁶. Įvertintus pareiškėjo patirtos neturtinės žalos dydžio nustatymui reikšmingas aplinkybes ir neturtinės žalos atlyginimo kriterijus, nežymaus sveikatos sutrikdymo atveju buvo išmokėta didžiausiam teismų praktikoje nurodytam neturtinės žalos dydžiui artimiausia išmoka.

Vertinant pareiškėjui išmokėtos neturtinės žalą atlyginančios draudimo išmokos dydį pažymėtina, kad draudikas atsižvelgė į dėl įvykio pareiškėjui padaryto sveikatos sužalojimo

¹⁴ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2011 m. balandžio 26 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-211/2011; 2011 m. spalio 18 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-453/2011; 2012 m. birželio 25 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-370/2012; 2012 m. birželio 26 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-374/2012; 2013 m. vasario 19 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-95/2013; 2016 m. sausio 12 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-52-942/2016; 2016 m. sausio 5 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-61-696/2016; 2017 m. vasario 7 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-25-489/2017; 2017 m. birželio 6 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-155-511/2017; 2017 m. balandžio 4 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-94-696/2017.

¹⁵ Draudikas rėmėsi Kauno apygardos teismo 2018 m. spalio 4 d. nutartimi baudžiamojoje byloje Nr. 1A-533-594/2018; Vilniaus apygardos teismo 2022 m. vasario 17 d. nutartimi baudžiamojoje byloje Nr. 1A-107-898/2022; Kauno apygardos teismo 2020 m. gruodžio 16 d. nutartimi baudžiamojoje byloje Nr. 1A-509-966/2020; Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2020 m. vasario 25 d. nutartimi baudžiamojoje byloje Nr. 2K-200-689/2020; Klaipėdos apygardos teismo nutartimi baudžiamojoje byloje Nr. 1A-48-380/2021; Kauno apygardos 2020 m. lapkričio 18 d. nuosprendžiu baudžiamojoje byloje Nr. 1A-399-530/2020.

¹⁶ Šiaulių apygardos teismo 2018 m. liepos 3 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 1A-2016-354/2018; Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2015 m. gruodžio 22 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-632-507/2015; Šiaulių apygardos 2018 m. liepos 3 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 1A-216-354/2018; Lietuvos Aukščiausiojo teismo 2017 m. gegužės 9 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-95-222/2017; Kauno apygardos teismo 2017 m. gegužės 8 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 1A-225-594/2017; Kauno apygardos teismo 2017 m. kovo 27 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 1SA-228-290/2017.

laipsnį, pareiškėjo patirtos traumos pobūdį, taip pat į tai, kad nebuvo reikalingas stacionarus gydymas, pareiškėjas dėl sužalojimų nebuvo operuotas, jam buvo diagnozuotas (*duomenys neskelbtini*) ir toks sveikatos sužalojimas atitiko nežymų sveikatos sutrikdymo mastą. Draudikas įvertino ir tai, kad pareiškėjui nekilo padarinių, kurie turėtų ilgalaikę neigiamą įtaką jo sveikatai ir gyvenimo kokybei, taip pat specialistų medicinos dokumentų vertinimas nenustatė ilgos pareiškėjo patirtų sužalojimų gydymo trukmės. Draudikas taip pat rėmėsi teismų praktika dėl neturtinės žalos dydžio.

Kadangi pareiškėjo sveikata dėl įvykio buvo sutrikdyta nežymiai, neilgą laiko tarpą, nebuvo nustatyta traumos liekamųjų reiškinių, darytina išvada, kad draudiko nustatytas 840 Eur neturtinę žalą atlyginančios draudimo išmokos dydis atitinka Lietuvos Respublikos civilinio kodekso (toliau – CK) 6.250 straipsnio 2 dalyje įtvirtintus neturtinės žalos dydžio nustatymo kriterijus¹⁷, TPVCAPD teisinio reglamentavimo nustatytas neturtinę žalą atlyginančios draudimo išmokos apskaičiavimo sąlygas ir teismų formuojamą neturtinės žalos atlyginimo praktiką. Dėl to pareiškėjo reikalavimas dėl 8 160 Eur papildomos neturtinę žalą atlyginančios draudimo išmokos mokėjimo laikytinas nepagrįstu.

4. Dėl pareiškėjo nurodytų kitų patirtų nuostolių atlyginimo

4.1. Dėl pakaitinio automobilio nuomos išlaidų atlyginimo

Pareiškėjas nurodė, kad negalėdamas naudotis sunaikintu automobiliu jis patyręs 1 430 Eur išlaidų pakaitinio automobilio nuomai. Reikalavimą atlyginti šias išlaidas pareiškėjas grindė 2024 m. vasario 1 d. pinigų priėmimo kvitu, kuriame nurodyta, kad nuo 2023 m. gruodžio 25 d. iki sausio 19 d. už pakaitinio automobilio „Audi A6 C7“ nuomą fiziniam asmeniui X. Y. buvo sumokėta 1 430 Eur (toliau – pinigų priėmimo kvitas).

Vertinant reikalavimo atlyginti dėl pakaitinio automobilio nuomos patirtas išlaidas pagrįstumą, turi būti vadovaujama si kasacinio teismo praktikoje nurodytais išlaidų (nuostolių) atlyginimo priverstinumo, būtinumo ir protingumo kriterijais. Nagrinėjamu atveju draudikas pabrėžė, kad pareiškėjo reikalaujamos atlyginti pakaitinio automobilio nuomos išlaidos neatitinka kasacinio teismo nurodytų nuostolių atlyginimo kriterijų. Draudiko vertinimu, pinigų priėmimo kvito duomenys negali pagrįsti, jog šį dokumentą išrašęs fizinis asmuo turi teisę vykdyti automobilių nuomos veiklą.

Draudikas pabrėžė, kad pagal pinigų priėmimo kvitą nėra galimybės nustatyti pakaitinio automobilio nuomos paros kainos, taip pat kyla abejonių, ar nurodyta pakaitinio automobilio nuomos išlaidų suma nebuvo nustatyta pagal prabangių automobilių klasei priskirtinų transporto priemonių nuomos kainas. Draudiko teigimu, jam nebuvo pateikta pakaitinio automobilio nuomos sutartis, pagal kurią būtų galima įvertinti pakaitinio automobilio nuomos sąlygas ir nuomojamo automobilio charakteristiką.

Kadangi pinigų priėmimo kvite nurodytos pakaitinio automobilio nuomos išlaidos nebuvo iš anksto suderintos, draudikas konstatavo, kad pareiškėjo reikalavimas kompensuoti pakaitinio automobilio nuomos išlaidas neatitinka draudiko taikomų pakaitinio automobilio nuomos išlaidų, kaip TPVCAPD sutarties pagrindu kompensuotinių nuostolių, atlyginimo sąlygų. Taip pat pažymėtina, kad draudikas savo interneto svetainėje yra paskelbęs pakaitinio automobilio dėl eismo įvykio nukentėjusiam trečiajam asmeniui suteikimo ar pakaitinio automobilio suteikimo tvarką. Tokios informacijos nukentėjusiems asmenims pateikimas atitinka Lietuvos banko parengtoje pakaitinės transporto priemonės suteikimo praktikos apžvalgoje¹⁸ draudikams pateiktas rekomendacijas¹⁹.

Vienas kriterijų, pagal kurį draudikas vertina pakaitinio automobilio nuomos išlaidų būtinumą, – pakaitinio automobilio nuomos sutarties sąlygų įvertinimas. Kadangi pakaitinio automobilio nuomos sutartis draudikui įvykio administravimo metu nebuvo pateikta, draudikas pagrįstai nurodė, kad jis negalėjo įsitikinti pakaitinio automobilio nuomos sąlygomis ir pagrindais bei įvertinti pareiškėjo patirtų išlaidų atitikties būtinų nuostolių atlyginimo kriterijams.

¹⁷ CK 6.250 straipsnio 2 dalis nustato, kad teismas, nustatydamas neturtinės žalos dydį, atsižvelgia į jos pasekmes, šią žalą padariusio asmens kaltę, jo turtinę padėtį, padarytos turtinės žalos dydį bei kitas turinčias reikšmes bylai aplinkybes, taip pat į sąžiningumo, teisingumo ir protingumo kriterijus.

¹⁸ Lietuvos bankas, „Pakaitinės transporto priemonės suteikimo praktikos TPVCAPD atveju apžvalga“ (2020 m.)

¹⁹ Šioje apžvalgoje draudikams rekomenduota „pakaitinės transporto priemonės suteikimo ir su tuo susijusių išlaidų atlyginimo tvarką aprašyti vidaus taisyklėse ir jas paskelbti draudiko interneto svetainėje“.

Pagal kasacinio teismo praktiką, kai nukentėjęs asmuo su reikalavimu atlyginti žalą kreipiasi į draudiką, tarp jo ir draudiko susiklosto draudimo teisiniai santykiai, kuriems taikytini draudimo sutarties ir draudimo teisinius santykius reglamentuojančių teisės aktų reikalavimai. Tuo atveju, kai nukentėjęs asmuo pareiškia reikalavimą atlyginti žalą ne tiesiogiai žalą padariusiam asmeniui, o jo civilinę atsakomybę apdraudusiam draudikui, jis tampa žalą padariusio asmens ir draudiko draudimo sutarties pagrindu susiklosčiusių draudimo teisinių santykių dalyviu²⁰. Atsižvelgiant į tai, pažymėtina, kad žalos administravimo ir draudžiamą tyrimo metu šalys turi laikytis CK 6.38 straipsnio 3 dalies ir 6.200 straipsnio 3 dalies reikalavimų, t. y. atlikti savo pareigas kuo ekonomiškiau kitai šaliai būdu ir, vykdant prievolę, bendradarbiauti su kita šalimi. Dėl to pagrįstomis pripažintinos draudiko nurodytos aplinkybės, kad pareiškėjas nebendradarbiavo su draudiku, siekdamas patvirtinti pakaitinio automobilio nuomos išlaidų atlyginimo būtinumą.

Siekdamas nuginčyti pareiškėjo nurodytų pakaitinio automobilio nuomos išlaidų būtinumą draudikas teigė, kad (*duomenys neskelbtini*) turėjo galimybę nuomoti kitą transporto priemonę, nes Nuomos sutartyje nurodytų nuomos išlaidų nemokėjo dėl automobilio sunaikinimo. Be to, remiantis viešai skelbiama informacija²¹, buvo nustatyta, kad (*duomenys neskelbtini*) nuosavybės teise priklausė kitas automobilis (BMW) ir jis galėjo būti naudojamas šios įmonės veiklai vykdyti.

Nagrinėjama atveju sutiktina su draudiko nurodytomis aplinkybėmis, kad pareiškėjas, reikalaujantis atlyginti pakaitinio automobilio nuomos išlaidas, kartu reikalavo atlyginti ir (*duomenys neskelbtini*) nuostolius, nes, kaip minėta, automobilis pagal Nuomos sutartį buvo perduotas naudoti šiai įmonei. Taigi (*duomenys neskelbtini*) dėl negalėjimo naudotis sunaikintu automobiliu galimai patirti nuostoliai nepatvirtina nuomojant pakaitinį automobilį pareiškėjo patirtų nuostolių ir jų būtinumo. Vertinant pareiškėjo reikalavimą atlyginti pakaitinio automobilio nuomos išlaidas, svarbu ir tai, kad (*duomenys neskelbtini*) turėjo kitą automobilį.

Pažymėtina, kad pareiškėjas savo reikalavimą grindė tuo, kad dėl įvykio jis prarado galimybę asmeniniams poreikiams naudoti automobilį, tačiau draudikas pabrėžė, kad pareiškėjas nepateikė duomenų, patvirtinančių, kad iki žalą dėl automobilio sunaikinimo atlyginančios draudimo išmokos išmokėjimo pareiškėjas negalėjo naudotis kita transporto priemone. Taigi Lietuvos bankui pateikti įrodymai negali pagrįsti, kad pareiškėjas įvykio administravimo metu tinkamai vykdė bendradarbiavimo, siekiant kuo ekonomiškiau ir efektyviau nustatyti pakaitinio automobilio nuomos išlaidų atlyginimui reikšmingas aplinkybes, pareigą.

Draudikas nurodė, kad, pareiškėjui pateikus Nuomos sutartį, paaiškinimus apie pakaitinio automobilio (asmeniniais tikslais) būtinybę, šis reikalavimas galėtų būti peržiūrėtas ir įvertintas iš naujo. Tačiau turimų įrodymų pagrindu draudiko sprendimas atsisakyti pareiškėjui atlyginti reikalaujamas 1 430 Eur pakaitinio automobilio nuomos išlaidas laikytinas pagrįstu.

4.2. Dėl pareiškėjo reikalavimo atlyginti 1 200 Eur (duomenys neskelbtini) baudos pagal Nuomos sutartį sumokėjimo išlaidas pagrįstumo

Nuomos sutarties 4.3 papunktyje nurodyta, kad: „nuomininko iniciatyva nuomos sutartis gali būti nutraukta, jei nuomotojas nevykdo sutartimi prisiimtų įsipareigojimų arba negali jų vykdyti. Tuo atveju sumoka nuomininkui 3 mėnesių nuomos dydžio baudą per 90 dienų“. Atsižvelgdamas į tai pareiškėjas, nurodė, kad dėl negalėjimo (*duomenys neskelbtini*) nuomoti įvykio metu sunaikinto automobilio šiai įmonei buvo sumokėta 1 200 Eur bauda. Pareiškėjas prašė atlyginti baudos sumokėjimo išlaidas.

Draudikas, nesutikdamas su pareiškėjo reikalavimu, atsiliepė į pareiškėjo kreipimąsi nurodė, kad baudos skyrimas turėtų būti taikomas dėl esminių aplinkybių, priklausančių nuo pareiškėjo valios, dėl kurių sutarties vykdyti nėra galimybės. Kita vertus, akivaizdu, kad pareiškėjas, kaip įmonės vadovas, sau, kaip automobilio savininkui, galėjo baudos netaikyti ir tai priklausė visiškai nuo pareiškėjo valios. Remdamasis CK 6.189 straipsnio 1 dalyje įtvirtintomis sutarties privalomumo ir vykdytinumo jos šalims nuostatomis²² draudikas nurodė, kad Nuomos

²⁰ CK 6.191, 6.987 straipsniai, Draudimo įstatymo 108 straipsnis, Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2012 m. spalio 29 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-7-368/2012.

²¹ Draudikas rėmėsi „rekvizitai.lt“ skelbiama informacija.

²² Pagal CK 6.189 straipsnio 1 dalį, teisėtai sudaryta ir galiojanti sutartis jos šalims turi įstatymo galią ir yra privaloma sutarties šalims.

sutarties 4.3 papunkčio sąlygos dėl baudos sumokėjimo taikytinos tik šios sutarties šalims, o ne draudikui.

Vertinant šalių nurodytas aplinkybes pažymėtina, kad, pagal kasacinio teismo praktiką, TPVCAPD atveju susiklosto kelios teisinių santykių grupės: 1) iš eismo įvykio (delikto) kylantys teisiniai santykiai tarp žalą padariusio asmens ir ją patyrusio asmens (nukentėjusiojo); 2) iš draudimo sutarties kylantys teisiniai santykiai, susiję su draudiko pareiga išmokėti draudimo išmoką dėl draudėjo nukentėjusiam asmeniui padarytos žalos, jeigu dėl jos draudėjui kilo civilinė atsakomybė²³. Draudiko pareiga išmokėti draudimo išmoką nukentėjusiajam reiškia sutartinių įsipareigojimų, kylančių iš privalomai sudarytos civilinės atsakomybės draudimo sutarties, vykdymą²⁴.

Nagrinėjamu atveju pareiškėjas reikalauja, kad draudikas atlygintų nuostolius, kuriuos pareiškėjas patyrė dėl Nuomos sutarties nevykdymo ir sutartinės civilinės atsakomybės taikymo²⁵, o ne dėl draudėjo²⁶ deliktinės civilinės atsakomybės, kuri būtų draudiko įsipareigojimų pagal TPVCAPD sutartį vykdymo pagrindas. Dėl to pagrįstomis pripažintinos draudiko nurodytos aplinkybės, kad Nuomos sutarties 4.3 papunkčio sąlygos, įtvirtinančios pareiškėjo sutartinę civilinę atsakomybę ir jos pagrindu mokamas netesybas (nustatyto dydžio baudą), draudikui netaikytinos.

Taip pat atkreiptinas dėmesys į pareiškėjo nurodytas aplinkybes apie pakaitinio automobilio nuomą nuo įvykio iki draudimo išmokos, atlyginančios žalą dėl automobilio sunaikinimo, išmokėjimo. Atsižvelgiant į tai, kad pareiškėjo asmeniniams poreikiams tenkinti naudojamas automobilis taip pat buvo perduotas (*duomenys neskelbtini*) veiklai vykdyti, yra pagrindas spręsti, kad pakaitinė transporto priemonė taip pat galėjo būti naudojama dvigubo naudojimo tikslu. Be to, kaip minėta, draudikas pateikė įrodymus apie (*duomenys neskelbtini*) nuosavybės teise priklausančią kitą transporto priemonę, kurią ši įmonė galėjo naudoti, kai pareiškėjas neturėjo galimybės (*duomenys neskelbtini*) nuomoti sunaikinto automobilio.

Taigi net ir tuo atveju, jei būtų sprendžiama dėl galimo priežastinio ryšio tarp įvykio ir pareiškėjo nurodytos 1 200 Eur baudos pagal Nuomos sutartį sumokėjimo ir išlaidų atlyginimo pagal TPVCAPD sutartį, kiltų abejonių dėl šių išlaidų (kaip nuostolių) būtinumo. Abejones sustiprina ir pareiškėjo nurodytos aplinkybės, kad jo nedarbingumo laikotarpiu (*duomenys neskelbtini*) negalėjo vykdyti veiklos. Kaip minėta, automobilis buvo perduotas (*duomenys neskelbtini*) veiklai vykdyti, todėl kiltų abejonės, ar dėl to, kad nebuvo galima naudotis šiuo automobiliu, negalėjo būti vykdomi (*duomenys neskelbtini*) įsipareigojimai, suteikiantys pagrindą šios įmonės iniciatyva nutraukti Nuomos sutartį ir reikalauti joje nurodytų netesybų.

Darytina išvada, kad pareiškėjui neįrodžius 1 200 Eur baudos pagal Nuomos sutartį sumokėjimo išlaidų, kaip nuostolių, būtinumo, taip pat tokių išlaidų atlyginimo pagal TPVCAPD sutartį teisinio pagrindo, draudikas priėmė pagrįstą sprendimą neatlyginti pareiškėjo reikalaujamų 1 200 Eur baudos (*duomenys neskelbtini*) sumokėjimo išlaidų.

4.3. Dėl pareiškėjo reikalavimo atlyginti 950 Eur nuostolius dėl svetimo turto sugadinimo

Pareiškėjas kreipimesi į Lietuvos banką nurodė, kad įvykio metu buvo sugadinta 2023 m. gruodžio 23 d. (*duomenys neskelbtini*) įsigyta automobilio „Audi“ padanga su ratlankiu. Dėl kito asmens turtui įvykio metu padarytos žalos pareiškėjas teigė patyręs 950 Eur nuostolį. Siekdamas pagrįsti šias aplinkybes pareiškėjas rėmėsi (*duomenys neskelbtini*) 2023 m. gruodžio 23 d. vienos padangos su ratlankiu už 950 Eur įsigijimą iš (*duomenys neskelbtini*) patvirtinančia sąskaita faktūra ir 2024 m. sausio 14 d. 950 Eur sumos (*duomenys neskelbtini*) išmokėjimą patvirtinančiu dokumentu²⁷.

Nesutikdamas su pareiškėjo reikalavimu draudikas nurodė, kad padangos įsigijimo išlaidos buvo įvertintos nustatant žalą dėl automobilio sunaikinimo. Draudikas pabrėžė, kad padanga yra integrali automobilio dalis. Vertinant nuostolį dėl automobilio sugadinimo ar

²³ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2024 m. sausio 21 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e3K-3-54-378/2024.

²⁴ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2014 m. lapkričio 21 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-521/2014.

²⁵ CK 6.245 straipsnio 2 dalis nustato, kad sutartinė civilinė atsakomybė yra turtinė prievolė, kuri atsiranda dėl to, kad neįvykdoma ar netinkamai įvykdoma sutartis, kurios viena šalis turi teisę reikalauti nuostolių atlyginimo ar netesybų (sumokėti baudą, delspinigius), o kita šalis privalo atlyginti dėl sutarties neįvykdymo ar netinkamo įvykdymo padarytus nuostolius ar sumokėti netesybas (baudą, delspinigius).

²⁶ Atsakingo už žalą padarymą asmens.

²⁷ Pareiškėjas pateikė mokėjimo nurodymo Nr. (*duomenys neskelbtini*) patvirtinimo kopiją.

sunaikinimo, vertinama visa automobilio visuma, įskaitant visas ją sudarančias (integralias) dalis, todėl atskiras papildomas atskiros automobilio detalės (šiuo atveju padangos) sugadinimo ar sunaikinimo vertinimas nėra atliekamas, o atlyginant už viso automobilio nuostolį atlyginama ir už jos sudėtinės dalis (taip pat ir padangas).

Vertinant šalių nurodytas aplinkybes pažymėtina, kad draudikas 2024 m. sausio 8 d. raštu informavo pareiškėją apie priimtą sprendimą išmokėti 28 103 Eur draudimo išmoką, atlyginančią žalą dėl automobilio sunaikinimo. Pareiškėjui pateikus įrodymus apie automobilio padangų prieš pat įvykį įsigijimą, draudiko pagal 2024 m. sausio 8 d. sprendimą išmokėtos draudimo išmokos dydis buvo perskaičiuotas. Draudiko 2024 m. sausio 18 d. raštu pareiškėjas buvo informuotas apie išmokamą 500 Eur papildomą draudimo išmoką dėl automobilio sunaikinimo, atsižvelgiant į draudikui pateiktus duomenis, kad prieš įvykį buvo įsigytos naujos automobilio padangos.

Draudikas pateikė ekspertinio pobūdžio paaiškinimus apie papildomos 500 Eur draudimo išmokos dėl automobilio padangų įvykio metu sugadinimo apskaičiavimą. Draudikas nurodė, jog, vertinant automobilio rinkos vertę palyginamuoju metodu, laikoma, kad padangos nusidėvėjusios vidutiniškai (t. y. 50 proc. likutis). Dėl to draudikas pridėjo 50 proc. padangų vertės. Naujos padangos kaina – 214,37 Eur, visų keturių padangų kaina būtų apie 860 Eur. Draudikas pridėjo pusę padangų vertės, t. y. 430 Eur. Pirminė rinkos vertė buvo nustatyta 41 041 Eur, atlikus korekcijas dėl padangų vertės, priimta rinkos vertė – 41 500 Eur.

Sutiktina su draudiko nurodytomis aplinkybėmis, kad nustatant žalą dėl automobilio sunaikinimo ir apskaičiuojant jo rinkos vertę, pagal kurią nustatomas žalos dydis, vadovaujasi duomenimis apie viso automobilio rinkos vertę, neskaiciuojant kiekvienos atskirai automobilio dalies (įskaitant padangas) vertės. Draudiko pateikti įrodymai pagrindžia tai, kad apskaičiuodamas automobilio rinkos vertę draudikas atsižvelgė į pareiškėjo pateiktus duomenis apie (*duomenys neskelbtini*) naujų automobilio padangų su ratlankiais įsigijimą 2023 m. gruodžio 23 d. Pažymėtina, kad pareiškėjas neginčijo draudiko išmokėtos 500 Eur papildomos draudimo išmokos dydžio, kuris buvo nustatyta pagal draudiko eksperto atliktą žalos nustatymą.

Kaip minėta, pareiškėjas, nesutikdamas su draudiko nustatyta automobilio rinkos verte, ginčijo tik draudiko pasirinktų lyginamųjų objektų pagrįstumą. Pareiškėjas nenurodė jokių aplinkybių ir nepateikė įrodymų, kurie galėtų nuginčyti draudiko nustatytos automobilio rinkos vertės (apskaičiuota įvertinus ir duomenis apie automobilio padangų prieš įvykį įsigijimą) teisingumą. Lietuvos bankui pateikti įrodymai taip pat negali paneigti, kad draudiko atliktas automobilio rinkos vertės iki įvykio apskaičiavimas pripažintinas objektyviu įrodymu, patvirtinančiu automobilio rinkos vertę, kuri buvo pakoreguota atsižvelgiant į automobilio padangų prieš įvykį įsigijimo duomenis.

Darytina išvada, kad nėra pagrindo vertinti, jog draudiko sprendimas dėl 500 Eur draudimo išmokos, apskaičiuotos atsižvelgiant į didesnę automobilio rinkos vertę dėl iki įvykio naujai sumontuotų automobilio padangų, mokėjimo yra nepagrįstas. Dėl to pareiškėjo reikalavimas, kad draudikas papildomai atlygintų ir 950 Eur nuostolius dėl žalos svetimo asmens (*duomenys neskelbtini*) turtui, kuriuos sudaro (*duomenys neskelbtini*) padangos su ratlankiu įsigijimo išlaidos, laikytinas nepagrįstu.

4.4. Dėl turto vertintojo samdymo išlaidų atlyginimo

Dėl pareiškėjo reikalavimo atlyginti 200 Eur turto vertinimo samdymo išlaidas pažymėtina, kad TPVCPDĮ 15 straipsnio 3 dalis nustato atvejus, kada nukentėjęs trečiasis asmuo turi teisę kreiptis į ekspertus dėl žalos dydžio įvertinimo²⁸, kartu nustatant, kad į ekspertus nukentėjusysis gali kreiptis savo iniciatyva ir savo lėšomis.

Lietuvos bankui pateikti įrodymai patvirtina, kad pareiškėjas dėl Vertinimo ataskaitos sudarymo kreipėsi, nes nesutiko su draudiko nustatytu automobilio rinkos vertės dydžiu. Kadangi Lietuvos bankui pateikti įrodymai nepatirtino, jog draudikas nustatė nepagrįstą automobilio rinkos vertę, nėra pagrindo pareiškėjo patirtų turto vertintojo samdymo išlaidų pripažinti CK 6.256 straipsnio 2 dalies ar 6.249 straipsnio 4 dalies 2 punkto pagrindu atlygintinais nuostoliais

²⁸ Nukentėjęs trečiasis asmuo į ekspertus dėl žalos turtui įvertinimo turi teisę kreiptis tuo atveju, kai draudiko įgaliotas asmuo (ekspertas) per 3 darbo dienas nuo pranešimo apie eismo įvykio pateikimo neatvyko apžiūrėti sugadintos transporto priemonės arba jos apžiūros neatliko nuotoliniu būdu.

dėl draudiko netinkamo sutartinių pareigų vykdymo ar išlaidomis, susijusiomis su žalos įvertinimu²⁹.

Darytina išvada, kad pareiškėjas dėl Vertinimo ataskaitos sudarymo į turto vertintoją kreipėsi savo iniciatyva ir savo lėšomis. Dėl to pareiškėjo reikalavimas, kad draudikas atlygintų dėl Vertinimo ataskaitos sudarymo patirtas 200 Eur turto vertintojo samdymo išlaidas, laikytinas nepagrįstu.

5. Dėl pareiškėjo reikalavimo išmokėti delspinigius nuo neišmokėtų draudimo išmokų sumų

TPVCAPDĮ 19 straipsnio 4 dalis nustato, kad draudikas, praleidęs šio straipsnio 1–3 dalyse nustatytus draudimo išmokos išmokėjimo terminus, nukentėjusiam trečiajam asmeniui privalo už kiekvieną pavėluotą dieną mokėti 0,04 procento delspinigius nuo sumos, kurią sumokėti praleistas terminas.

Nagrinėjamu atveju pareiškėjas neginčijo įvykio administravimo aplinkybių ir nenurodė duomenų, kad draudikas, išmokėdamas žalą asmeniui, žalą turtui ir neturtinę žalą atlyginančias draudimo išmokas, praleido TPVCAPDĮ įtvirtintus draudimo išmokos išmokėjimo terminus. Pareiškėjas, nesutikdamas su draudiko išmokėtų draudimo išmokų dydžiu, nurodė, kad už laikotarpį, per kurį nebuvo išmokėtos papildomos draudimo išmokos, turi būti skaičiuojami ir mokami delspinigiai.

Kadangi Lietuvos bankui pateikti įrodymai patvirtina, kad draudikas nustatė pagrįstus žalą asmeniui, žalą turtui ir neturtinę žalą atlyginančių draudimo išmokų dydžius ir pagrįstai atsisakė atlyginti pareiškėjo nurodytus papildomus 3 780 Eur nuostolius, nėra pagrindo vertinti, kad draudikui kyla pareiga patenkinti pareiškėjo reikalavimą dėl delspinigių mokėjimo.

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 jų pareiškia ieškinį bendrosios kompetencijos teismui, prašydama nagrinėti tapatų ginčą iš esmės.

Direktorius

Arūnas Raišutis

²⁹ CK 6.249 straipsnio 4 dalies 2 punktas nustato, kad, be tiesioginių nuostolių ir negautų pajamų, į nuostolius įskaičiuojamos protingos išlaidos, susijusios su žalos įvertinimu.