LIETUVOS BANKO TEISĖS IR LICENCIJAVIMO DEPARTAMENTO DIREKTORIUS

SPRENDIMAS DĖL X. X. IR AB „LIETUVOS DRAUDIMAS" GINČO NAGRINĖJIMO

2025-05-01 Nr. 429-86
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:

2024 m. sausio 4 d. eismo įvykio (toliau – Įvykis) metu automobilis „Audi A4", valst. Nr. *(duomenys neskelbiami)*, (toliau – Automobilis) susidūrė su kita transporto priemone „Ford Ranger", valst. Nr. *(duomenys neskelbiami)*. Šios transporto priemonės valdytojas buvo pripažintas atsakingu už Įvykio kilimą.

Pareiškėjas pateikė draudikui, apdraudusiam Įvykį sukėlusios transporto priemonės valdytojo civilinę atsakomybę, reikalavimą atlyginti pareiškėjo dėl Įvykio patirtą turtinę ir neturtinę žalą.

Draudikas nutarė pareiškėjui išmokėti 3 685,28 Eur draudimo išmoką, atlyginančią su Automobilio sugadinimu susijusius nuostolius[1]. Taip pat 2024 m. vasario 22 d. draudikas informavo pareiškėją apie sprendimą išmokėti 14,68 Eur draudimo išmoką, atlyginančią vaistų įgijimo išlaidas, ir 100 Eur išmoką, atlyginančią pareiškėjo patirtą neturtinę žalą.

2024 m. liepos 28 d. pateiktoje pretenzijoje pareiškėjas nurodė, kad ambulatorinio gydymosi metu prarado savo nuolatines pajamas („ligos išmokos dydis yra 77,58 procento kompensuojamojo uždarbio"). Pareiškėjas teigė po Įvykio nuolat jutęs fizinį skausmą kaklo ir nugaros srityse („išliekamieji padariniai jaučiami ir šiuo metu"). Pareiškėjas nurodė dėl skausmo negalėjęs atlikti įprastų buities darbų, taip pat „kokybiškai miegoti". Pareiškėjas prašė draudiko atlyginti 3 696 Eur neturtinės žalos ir 342,78 Eur nedarbingumo laikotarpiu negautų pajamų.

Draudikui netenkinus pareiškėjo pretenzijos, tarp šalių kilo ginčas.

Kreipimesi į Lietuvos banką pareiškėjas palaikė reikalavimus dėl papildomos draudimo išmokos, atlyginančios neturtinę žalą, išmokėjimo ir dėl išmokos, atlyginančios nedarbingumo metu negautas pajamas. Pareiškėjas nurodė, kad dėl Įvykio metu patirtų sužeidimų tebejaučia skausmą.

Draudikas atsiliepime į pareiškėjos kreipimąsi su reiškiamais reikalavimais nesutiko ir prašė juos atmesti.

Ginčo nagrinėjimo metu draudikas informavo, kad pakartotinai įvertinęs bylos aplinkybes, nutarė išmokėti pareiškėjui papildomą 300 Eur draudimo išmoką, atlyginančią pareiškėjo patirtą neturtinę žalą, taip pat nutarė išmokėti 1,49 Eur draudimo išmoką, atlyginančią pareiškėjo nedarbingumo laikotarpiu negautas pajamas.

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

[1] Kompensacija už neremontuotiną transporto priemonę - 2 691 Eur, kompensacija už pakaitinį automobilį - 750 Eur, kitos atlygintos išlaidos - 244,28 Eur.

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 šalių nesutarimas kilo dėl draudimo išmokos, atlyginančios pareiškėjo dėl Įvykio patirtą neturtinę ir turtinę žalą, dydžio.

Siekiant išspręsti tarp šalių kilusį ginčą, Lietuvos banko nuomone, būtina įvertinti, ar draudikas tinkamai nustatė: 1) mokėtinos draudimo išmokos, atlyginančios pareiškėjo patirtą neturtinę žalą, dydį; 2) mokėtinos draudimo išmokos, atlyginančios pareiškėjo patirtą turtinę žalą (dėl nedarbingumo negautas pajamas) dydį.

1. Dėl draudimo išmokos, atlyginančios pareiškėjo patirtą neturtinę žalą, dydžio pagrįstumo

Transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomąjį draudimą (toliau – TPVCAPD) reglamentuoja TPVCAPD įstatymas (toliau – TPVCAPDĮ) ir jo įgyvendinamieji teisės aktai.

Pagal TPVCAPD, kaip nuostolių draudimo sutartį, mokama draudimo išmoka yra skirta atlyginti žalą, per eismo įvykį padarytą asmeniui, turtui ir neturtinei žalai, taip pat nuostoliams, atsiradusiems kaip eismo įvykio padarinys, kompensuoti (TPVCAPDĮ 2 straipsnio 2 ir 5 dalys).

TPVCAPDĮ 2 straipsnio 15 dalyje nustatyta, kad neturtinė eismo įvykio žala – asmens fizinis skausmas, dvasiniai išgyvenimai, nepatogumai, dvasinis sukrėtimas, emocinė depresija, pažeminimas, reputacijos pablogėjimas, bendravimo galimybių sumažėjimas ir kitos piniginės išraiškos neturinčios pasekmės, atsiradusios dėl padarytos per draudžiamąjį įvykį žalos asmens sveikatai ar dėl asmens gyvybės atėmimo.

Pagal TPVCAPDĮ 15 straipsnio 7 dalį, nukentėjęs trečiasis asmuo turi teisę pateikti pretenzijas atsakingam draudikui dėl patirtos neturtinės žalos. 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.

Eismo įvykio metu padarytos žalos administravimo ir draudimo išmokos mokėjimo taisyklių[2] (toliau – Taisyklės) 12 punkte nustatyta, kad patirtos neturtinės žalos dydis apskaičiuojamas, vadovaujantis eismo įvykio metu padarytos neturtinės žalos dydžio nustatymo rekomendacijomis, kurias tvirtina finansų ministras.

Teismų praktikoje yra nurodoma, kad neturtinės žalos atlyginimas yra civilinės atsakomybės forma, todėl neturtinei žalai priteisti būtina nustatyti visas civilinės atsakomybės sąlygas (neteisėtus veiksmus, priežastinį ryšį, kaltę ir žalą)[3]. Vien pakenkimas asmens sveikatai ar kitų neteisėtų veiksmų padarymas savaime nepreziumuoja neturtinės žalos fakto. Esant sveikatos sužalojimo ar kitiems įstatymo nustatytiems faktams, neturtinės žalos atlyginimas gali būti priteistas, jeigu įrodyta, kad neturtinė žala padaryta – asmuo patyrė fizinį skausmą, dvasinius išgyvenimus, dvasinį sukrėtimą, emocinę depresiją, pažeminimą, pablogėjo reputacija, sumažėjo bendravimo galimybės ar kt. (CK 6.250 straipsnio 1 dalis). Neturtinės žalos padarymo faktą ir dydį turi įrodyti asmuo, reikalaujantis tokios žalos atlyginimo[4].

Taip pat ginčų nagrinėjimo praktikoje pažymima, kad neturtinė žala nėra bet koks asmeniui padarytas neigiamas poveikis ar sukelti nepatogumai. Neturtinė žala konstatuojama tada, kai ją darantys veiksmai ar veiksniai yra pakankamai intensyvūs ir reikšmingi[5].

Kaip matyti iš pateiktų duomenų, pareiškėjas po Įvykio buvo apžiūrėtas VšĮ Respublikinės Vilniaus universitetinės ligoninės skubios pagalbos skyriuje. Pareiškėjas skundėsi apatinės nugaros dalies ir kaklo skausmu. Apsilankymo pas gydytoją traumatologą

[2] Patvirtintų Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2004 m. birželio 23 d. nutarimu Nr. 795.
[3] Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2006 m. birželio 12 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3- 394/2006.
[4] Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2007 m. spalio 9 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-376/2007; 2013 m. vasario 8 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-133/2013.
[5] Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2006 m. gegužės 17 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-337/2006.

ortopedą aprašyme nurodomos nustatytos diagnozės – kitų ir nepatikslintų kaklo dalių sąnarių raiščių patempimas ir nugaros apatinės dalies bei dubens sumušimas. Pareiškėjui paskirti analgetikai, esant skausmui, pažeistų vietų šaldymas, tausojantis režimas, nurodyta vengti sunkaus fizinio krūvio, dėvėti kaklo įtvarą arba šaliką.

Kitą dieną – 2024 m. sausio 5 d. – pareiškėjas lankėsi pas šeimos gydytoją *(duomenys neskelbiami)*, jam išduotas nedarbingumo pažymėjimas. 2024 m. sausio 12 d. nedarbingumo pažymėjimas pareiškėjui pratęstas iki 2024 m. sausio 19 d. 2024 m. sausio 12 d. apsilankymo pas šeimos gydytoją aprašyme nurodoma, kad pareiškėjui pakartotinai nustatytas kitų ir nepatikslintų kaklo dalių sąnarių raiščių patempimas.

2024 m. lapkričio 5 d. Valstybinės teismo medicinos tarnybos specialisto išvadoje (toliau – Specialisto išvada) nurodoma, kad objektyvių duomenų, jog pareiškėjui buvo padaryti kūno sužalojimai, pateiktuose medicinos dokumentuose nenustatyta[6].

Eismo įvykio metu padarytos neturtinės žalos dydžio nustatymo rekomendacijų[7] (toliau – Rekomendacijos) 3 punkte nurodyta, kad, nustatydamas konkretų neturtinės žalos dydį, atsakingas draudikas turi atsižvelgti į kompetentingų institucijų išduotais dokumentais pagrįstus tokius kriterijus kaip sveikatos sutrikdymo mastas, laikinojo nedarbingumo trukmė, neįgalumo lygis, darbingumo lygis ar specialiųjų poreikių lygis, sužalojimo pasekmės, mirties faktas ir priežastys, nukentėjusio (sužaloto) asmens ar žuvusiojo kaltė ar didelis neatsargumas ir kitus panašius kriterijus, turinčius įtakos neturtinės žalos dydžiui.

Rekomendacijų 4.1 papunktyje nustatyta, kad orientacinis neturtinės žalos dydis, esant fiziniam skausmui ar nežymiam sveikatos sutrikdymui, – iki 1 Lietuvos Respublikos Vyriausybės patvirtintos minimaliosios mėnesinės algos (toliau – MMA[8]).

Kaip minėta, draudikas bendrai pareiškėjui išmokėjo 400 Eur neturtinę žalą atlyginančią draudimo išmoką. Pareiškėjas teigė, kad jo patirta neturtinė žala lygi 3 696 Eur[9].

Pagal pateiktus duomenis darytina išvada, kad pareiškėjui dėl Įvykio sveikatos sutrikdymo mastas nebuvo nustatytas. Vis dėlto, įvertinus pateiktus medicinos dokumentus bei pareiškėjo paaiškinimus, sutiktina, kad pareiškėjas dėl Įvykio patyrė fizinį skausmą.

Kaip minėta, pagal Rekomendacijas dėl eismo įvykio patyrus nežymų sveikatos sutrikdymą arba fizinį skausmą, neturtinė žala vertintina iki 1 MMA, šiuo atveju - 924 Eur. Minimalus atlygintinos neturtinės žalos dydis nėra nustatytas.

Teismų praktikoje nurodoma, kad, taikant subjektyvius neturtinės žalos atlyginimo kriterijus, didžiausia reikšmė suteikiama padariniams, t. y. asmens patirtų išgyvenimų trukmei ir intensyvumui, kurie nustatomi pirmiausiai, atsižvelgiant į patirtų traumų pobūdį ir pažeidimo aplinkybes, pažeidimo sunkumą[10]. Neturtinės žalos įvertinimas pinigais pripažintinas teisingu tik tada, jei konkreti nustatyta žalos atlyginimo piniginė išraiška atitinka sąžiningumo, teisingumo ir protingumo principus. Šių kriterijų turinys formuojamas ne tik objektyviojo jų suvokimo, kaip tam tikrų definicijų, pagrindu, bet ir vertinamųjų jų elementų atskleidimu remiantis teismų praktika konkrečiose bylose[11].

Vertinant teismų praktiką, matyti, kad klausimas dėl neturtinės žalos, kai ji kyla dėl fizinio skausmo, nesant rimtesnių padarinių sveikatai, daugiausia sprendžiamas baudžiamosiose bylose.

Nevertinant minėtų bylų specifikos ir konkrečių bylų aplinkybių, atkreiptinas dėmesys, kad sukėlus fizinį skausmą priteisiamos neturtinės žalos sumos dažnai svyruoja apie 200 - 600 Eur. Kartu pažymėtina, jog, kaip matyti iš aktualios teismų praktikos, nagrinėjamose bylose

---

[6] Kaip matyti iš Specialisto išvados, joje vertinti pareiškėjo 2024 m. sausio 4 d., 2024 m. sausio 5 d. ir 2024 m. sausio 12 d. apsilankymų pas gydytojus duomenys.

[7] 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".

[8] 2024 m. MMA – 924 Eur.

[9] Atitinka 4 MMA.

[10] Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2015 m. vasario 25 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3- 80-706/2015.

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

dažniausiai nustatoma, jog nukentėję asmenys patyrė ne tik fizinį skausmą, bet jiems nustatomas ir tam tikras (įprastai nežymus) sveikatos sutrikdymo laipsnis[12].

Kartu paminėtina kasacinio teismo praktika, kad teismų praktikoje nustatyti dėl sveikatos sužalojimo priteistinos neturtinės žalos atlyginimo dydžiai neturėtų būti suabsoliutinami, nes kiekvienas neturtinės žalos atlyginimo atvejis yra individualus ir kiekvienu atveju asmenys patiria individualių išgyvenimų bei praradimų, juos įrodinėja skirtingomis priemonėmis ir grindžia atskiromis faktinėmis aplinkybėmis[13]. Taigi, į teismų praktikos tendencijas atsižvelgtina, vertinant konkrečią situaciją.

Šiuo atveju pateikti medicinos dokumentai patvirtina, kad dėl nugaros sumušimo ir kaklo patempimo pareiškėjas į gydytoją kreipėsi iš karto po Įvykio ir kitą dieną po jo. Šeimos gydytojas išdavė pareiškėjui nedarbingumo pažymėjimą, kuris 2024 m. sausio 12 d. pratęstas dėl išliekančių kaklo patempimo simptomų (iki 2024 m. sausio 19 d.).

Vėliau (po 2024 m. sausio 12 d.) dėl sveikatos sutrikimų, susijusių su Įvykiu, pareiškėjas į gydymo įstaigą, pateiktais duomenimis, nesikreipė. Objektyvių duomenų, kad pareiškėjas, pasibaigus nedarbingumui, jautė skausmą ar patyrė liekamuosius reiškinius, į ginčo bylą nepateikta. Manytina, kad Įvykio pasekmių gijimas nebuvo komplikuotas, papildomų neigiamų pasekmių sveikatai nesukėlė.

Šiuo atveju vertinant neturtinės žalos dydį, atsižvelgtina į tai, kad, kaip jau minėta, nebuvo nustatyta jokio pareiškėjo sveikatos sutrikdymo masto (net ir nežymaus). Pareiškėjui nebuvo paskirtas stacionarus gydymas, o tik ambulatorinis stebėjimas. Atsižvelgiant į pateiktus duomenis, manytina, kad pareiškėjo patirti nepatogumai buvo trumpalaikiai, nesukeliantys didelės neturtinės žalos. Objektyvių duomenų, kad nugaros sumušimas ar kaklo patempimas pablogino pareiškėjo gyvenimo kokybę labiau negu įprastai tokiais atvejais, nėra pateikta.

Vertinant pareiškėjo prašomą išmokėti sumą, pastebėtina, kad ji atitinka 4 MMA dydžius. Pažymėtina, kad pagal Rekomendacijas[14] iki 4 MMA suma gali būti mokama, esant nesunkiam sveikatos sutrikdymui, kai sveikatos sutrikdymo laikotarpis trunka iki 1 mėnesio. Kaip minėta, pareiškėjui tokia būklė nebuvo nustatyta, todėl remtis minėtomis nuostatomis, apskaičiuojant mokėtiną draudimo išmoką, draudikas neturėjo pagrindo.

Įvertinus minėtas aplinkybes, vadovaujantis teisingumo, protingumo ir proporcingumo principais, manytina, kad galutinė draudiko išmokėta 400 Eur draudimo išmoka yra pakankama pareiškėjo dėl Įvykio patirtai neturtinei žalai atlyginti, todėl pareiškėjo reikalavimas dėl papildomos draudimo išmokos laikytinas nepagrįstu.

2. Dėl draudimo išmokos, atlyginančios pareiškėjo negautas pajamas nedarbingumo laikotarpiu, dydžio pagrįstumo

TPVCAPDĮ 15 straipsnio 4 dalyje nustatyta, kad, nevertinant kitų nuostolių, atlyginamos negautos pajamos, kurias nukentėjęs asmuo būtų gavęs, jeigu jo sveikata nebūtų sutrikdyta.

Taisyklių 8 punkte nustatyta, kad nukentėjusio trečiojo asmens negautas pajamas, kurias nukentėjęs trečiasis asmuo būtų gavęs, jeigu jo sveikata nebūtų sužalota, apskaičiuoja atsakingas draudikas ar Biuras, atsižvelgdamas į nukentėjusio trečiojo asmens pateiktus

[12] Pvz., Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2023 m. spalio 18 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 2K-207-628/2023 (nukentėjusioji buvo stipriai rankomis pastumta „į pečius", dėl ko parkrito ant žemės ir patyrė fizinį skausmą; priteista neturtinė žala – 300 Eur); Vilniaus miesto apylinkės teismo 2020 m. gruodžio 17 d. nuosprendis baudžiamojoje byloje Nr. 1-2580-1122/2020 (nukentėjusiajam buvo smogta į galvos sritį, delnu trenkta į veido sritį, sukeliant fizinį skausmą; priteista neturtinė žala – 200 Eur); Šiaulių apygardos teismo 2021 m. sausio 14 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 1A-23-309/2021 (nukentėjusiajam vieną kartą kumščiu suduota į krūtinę ir tokiais veiksmais padaryta poodinė kraujosrūva krūtinės srityje; nežymus sveikatos sutrikdymas; priteista neturtinė žala – 300 Eur); Vilniaus apygardos teismo 2025 m. sausio 28 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 1A-104-806/2025 (nežymus sveikatos sutrikdymas ir sukeltas fizinis skausmas; priteista neturtinė žala - 400 Eur); Vilniaus apygardos teismo 2025 m. balandžio 10 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 1A-119-908/2025 (nukentėjusiajai delnu suduota į veidą, po suduoto smūgio nukentėjusioji atsitrenkė galva į durų staktą, nukrito ant grindų, padaryta kraujosruva ant veido; nežymus sveikatos sutrikdymas, priteista neturtinė žala - 500 Eur); Šiaulių apygardos teismo 2025 m. sausio 29 d. nuosprendis baudžiamojoje byloje Nr. 1A-37-744/2025 (kaltinamasis griebė nukentėjusiąją už dešinės ausies ir tempė, taip pat sudavė kumščiu ne mažiau kaip vieną kartą į veido sritį, padarė kraujosrūvą ant kaktos; sukėlė nukentėjusiajai fizinį skausmą ir nežymų sveikatos sutrikdymą; priteista žalos suma - 600 Eur) ir kt.

[13] Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2021 m. gruodžio 22 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e3K-3-344-701/2021.

[14] 4.2.1 papunktis.

dokumentus dėl pajamų netekimo. Žalos dydis dėl negautų pajamų nustatomas atsižvelgiant į asmens sveikatos priežiūros įstaigų išrašus apie nedarbingumo laikotarpį bei priežastis ir (ar) Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos išduotus darbingumo ir neįgalumo lygio dokumentus, nukentėjusio trečiojo asmens pateiktus arba iš nukentėjusio trečiojo asmens darbovietės gautus dokumentus, įrodančius turėtas pajamas iki sveikatos sužalojimo (negautas 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 pagal teisės aktus mokamas socialinio draudimo išmokas, ligos pašalpas, netekto darbingumo pensijas ar kompensacijas).

Taisyklių 9 punkte nurodoma, kad asmenims, dirbusiems pagal darbo sutartis, valstybės tarnautojams, valstybės politikams, teisėjams ir valstybės pareigūnams negautos pajamos apskaičiuojamos pagal vidutinį darbo užmokestį, kuris apskaičiuojamas Lietuvos Respublikos Vyriausybės nustatyta tvarka.

Remiantis CK 6.290 str. 1 d., socialinio draudimo išmokos, mokamos sveikatos sužalojimo ar gyvybės atėmimo atvejais, yra įskaitomos į atlygintinos žalos dydį.

Draudikas pateikė iš Valstybinio socialinio draudimo fondo valdybos (toliau – VSDFV) Vilniaus skyriaus gautą informaciją, kad VSDFV Vilniaus skyriaus 2024 m. kovo 15 d. sprendimu Įvykis buvo pripažintas draudžiamuoju įvykiu kaip nelaimingas atsitikimas pakeliui iš darbo[15]. VSDFV Vilniaus skyriuje pareiškėjui už laikinojo nedarbingumo laikotarpius nuo 2024 m. sausio 5 d. iki 2024 m. sausio 19 d. buvo paskirta ir išmokėta 1 059,81 Eur (su mokesčiais) dydžio ligos išmoka[16]. VSDFV prašymu draudikas 2024 m. balandžio 12 d. sprendimu kompensavo VSDFV 1 059,81 Eur sumą.

Draudikas nurodė įvertinęs iš pareiškėjo darbovietės pateiktą pažymą apie darbo užmokestį ir nustatęs, kad vidutinės pareiškėjo pajamos per mėnesį yra 1 714,45 Eur arba, taikant 20,9 darbo dienos koeficientą[17], 1 darbo dienos pajamos - 82,03 Eur[18]. Pareiškėjas buvo nedarbingas nuo 2024 m. sausio 5 d. iki 2024 m. sausio 19 d., už šį laikotarpį turėjo gauti 902,33 Eur[19], tačiau faktiškai iš VSDFV gavo 900,84 Eur. Taigi pareiškėjui draudiko mokėtina draudimo išmokos suma – 1,49 Eur.

Draudikui objektyviais duomenimis pagrindus draudimo išmokos skaičiavimus, darytina išvada, kad draudikas sumokėta išmoka pilnai atlygino pareiškėjui dėl Įvykio negautų pajamų (darbo užmokesčio) nedarbingumo laikotarpiu sumą (įvertinus iš VSDFV pareiškėjo gautą išmoką, kuri, kaip minėta, įskaitoma į atlygintos žalos sumą). Dėl minėtų priežasčių pareiškėjo reikalavimas dėl papildomos draudimo išmokos mokėjimo laikytinas nepagrįstu.

Nenustačius pagrindo tenkinti pareiškėjo reikalavimų dėl papildomos draudimo išmokos, atlyginančios patirtą neturtinę žalą ir negautas pajamas nedarbingumo laikotarpiu, jie atmestini.

Remdamasis tuo, kas išdėstyta, ir vadovaudamasis 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 Lietuvos banko sprendimo apskundimu. Ginčo šalys

---

[15] Pagal Lietuvos Respublikos nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų socialinio draudimo įstatymo 15 straipsnio 1 dalį apdraustajam asmeniui tapus laikinai nedarbingam dėl įvykio, pripažinto draudžiamuoju šio įstatymo 6 straipsnyje nustatyta tvarka, jam mokama ligos išmoka, kurios dydis yra *100 procentų kompensuojamojo uždarbio, taikomo ligos išmokoms skaičiuoti.*

[16] Faktiškai pareiškėjui išmokėta ligos išmoka, atskaičius mokesčius - 900,84 Eur.

[17] Nustatytą Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2023 m. gruodžio 21 d. įsakymu Nr. A1-895.

[18] 1 714,45 Eur/20,9.

[19] 11 darbo dienų x 82,03 Eur.

turi pareigą pranešti Lietuvos bankui, jeigu viena iš ginčo šalių pareiškia ieškinį bendrosios kompetencijos teismui, prašydama nagrinėti tapatų ginčą iš esmės.

Direktorius Arūnas Raišutis