



**LIETUVOS BANKO  
TEISĖS IR LICENCIJAVIMO DEPARTAMENTO  
DIREKTORIUS**

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

2026-06-23 Nr. 429-223  
Vilnius

Lietuvos bankas gavo prašymą išnagrinėti vartojimo ginčą, kurio šalys yra X. X. (toliau – pareiškėja) ir ERGO Insurance SE, veikianti Lietuvoje per įsteigtą filialą (toliau – draudikas).

**Sprendimo santrauka<sup>1</sup>**

*Ginčas kilo dėl draudimo išmokos dydžio, nes pareiškėja nesutiko su draudiko atliktomis nepriklausomo turto vertintojo vertinimo ataskaitoje nurodytų remonto išlaidų korekcijomis ir prašė išmoką apskaičiuoti išimtinai pagal šią ataskaitą. Įvertinus šalių pateiktus paaiškinimus ir įrodymus, darytina išvada, kad žalos dydžio nustatymo prerogatyvą turintis draudikas, apskaičiuodamas draudimo išmoką, pagrįstai pakoregavo Vertinimo ataskaitoje nurodytas dalių kainas ir nusidėvėjimo koeficientą, remdamasis rinkoje esančiomis analogiškų dalių kainomis ir faktine automobilio rida. Byloje nėra duomenų, kad taip apskaičiuota draudimo išmoka būtų nepakankama, todėl pareiškėjos reikalavimas laikomas nepagrįstu.*

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

**Esminės faktinės kilusio ginčo aplinkybės**

2025 m. spalio 1 d. nutiko eismo įvykis, kurio metu dėl kito asmens kaltės buvo apgadintas pareiškėjos automobilis BMW 430 (valst. Nr. *(duomenys neskelbtini)*). Apie įvykį buvo informuotas eismo įvykio kaltininko civilinę atsakomybę įprastine transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo sutartimi apdraudęs draudikas. Gauto pranešimo pagrindu draudikas pradėjo žalos administravimą.

2025 m. spalio 6 d. draudiko atstovas apžiūrėjo pareiškėjos automobilio apgadinius, užfiksavo juos nuotraukose ir parengė Transporto priemonės apžiūros-defektų aktą, kuriame nurodė, kad reikia keisti kairės pusės priekines dureles ir kairės pusės galinio rato važiuoklę, taip pat remontuoti dešinės ir kairės pusės galinius ratlankius, kairės pusės šoną, slenksį ir slenksčio apdailą.

2025 m. spalio 8 d. draudikas parengė žalos sąmatą, kurioje nurodyta, jog pareiškėjos automobilio remonto kaina be PVM, pritaikius išskaitymus už dalių būklės pagerinimą, būtų 1 992,75 Eur be PVM.

Pareiškėja su draudiko apskaičiuotais remonto kaštais nesutiko ir 2025 m. spalio 9 d. kreipėsi į UAB „Kauno nepriklausomų autoekspertų biuras“, kuri, siekdama nustatyti automobilio atkūrimo sąnaudas, parengė Autotransporto priemonės vertinimo ataskaitą Nr. *(duomenys neskelbtini)* (toliau – Vertinimo ataskaita). Vertinimo ataskaitoje nurodyta, kad automobilio atkūrimo sąnaudos, įvertinus dalių nuvertėjimą pagal grupes, yra 7 205,30 Eur be PVM (8 718,42 Eur su PVM). Vertinimo ataskaitą pareiškėja pateikė draudikui.

2025 m. spalio 23 d. pranešimu draudikas informavo pareiškėją priėmęs sprendimą išmokėti 6 504,51 Eur draudimo išmoką (6 339,51 Eur už automobilio apgadinius ir pusę turto vertinimo išlaidų – 165 Eur). Draudikas paaiškino iš esmės rėmęsis Vertinimo ataskaita, tačiau sumažinęs joje nurodytas remonto išlaidas 865,79 Eur suma dėl rinkoje realiai mažesniais į kainiais parduodamų naujų originalių dalių ir pakoreguoto nusidėvėjimo koeficiento, kuris, pasak draudiko, yra 16,8 proc., o ne Vertinimo ataskaitoje nurodyto 11,36 proc. dydžio. Pusę, o ne

<sup>1</sup> Santraukoje pateikiamas tik trumpas nagrinėto vartojimo ginčo apibendrinimas. Norint suprasti ir (arba) įvertinti sprendime aptariamas aplinkybes, sprendimo dėl šio ginčo esmės pagrindus ir motyvus, būtina tinkamai susipažinti su visu sprendimo turiniu.

visas vertinimo išlaidas draudikas nurodė nusprendęs atlyginti todėl, kad nesivadovavo Vertinimo ataskaitoje nurodytomis dalių kainomis.

2025 m. spalio 24 d. pareiškėja pateikė draudikui pretenziją ir nurodė, kad draudikas neįvertino visų realiai patirtų nuostolių bei remonto išlaidų ir nepagrįstai sumažino turto vertintojo nustatytą žalos dydį. Pretenzijoje taip pat teigiama, kad automobilis buvo įgytas 2025 m., jo būklė buvo pagerinta (įsigyti visiškai nauji ratlankiai ir naujos padangos, kėbulas padengtas specialia plėvele, vykdyta reguliari techninė priežiūra bei atlikti kiti darbai), todėl nekyla abejonų, kad draudiko nustatyta žalos suma neatitinka realios žalos. Pareiškėja prašė išmokėti ne mažesnę draudimo išmoką nei Vertinimo ataskaitoje nustatyti automobilio remonto kaštai (8 718,42 Eur) ir atlyginti visus turto vertinimo išlaidas (330 Eur).

2025 m. lapkričio 5 d. atsakyme į pareiškėjos pretenziją draudikas nurodė pareiškėjos pretenzijos netenkinsiųjų ir detaliau paaiškino sprendimo motyvus, kurie iš esmės buvo nurodyti pranešime apie priimtą sprendimą.

Pareiškėja su draudiko atsakyme nurodytais motyvais nesutiko, todėl kreipėsi į Lietuvos banką dėl vartojimo ginčo nagrinėjimo.

### **Ginčo reikalavimai**

Apskaičiuoti dėl ginčui aktualaus eismo įvykio mokėtiną draudimo išmoką, atsižvelgiant į Vertinimo ataskaitą.

### **Ginčo šalių pateikti paaiškinimai**

Pareiškėja teigė, kad draudikas nepagrįstai atsisakė vadovautis Vertinimo ataskaita ir sumažino išmoką, nepateikdamas Vertinimo ataskaitą paneigiančių objektyvių duomenų.

Atsiliepime į pareiškėjos kreipimąsi draudikas nurodė, kad pareiškėjos pateiktoje Vertinimo ataskaitoje dalių kainos buvo apskaičiuotos remiantis tik teoriniu atsarginių dalių kainynu, todėl draudikas jas perskaičiavo pagal alternatyvaus originalių dalių tiekėjo UAB „Auvika“ ([www.avkparts.lt](http://www.avkparts.lt)) kainas, nekeisdamas Vertinimo ataskaitoje nurodytos remonto darbų, dažymo darbų ir medžiagų kiekio ir kainos. Draudikas taip pat nurodė, kad Vertinimo ataskaitoje buvo neteisingai pritaikytas 11,36 proc. dalių nuvertinimas, nes buvo įvesta ne faktinė 97 500 km automobilio rida, o 61 930 km rida, todėl draudikas pritaikė 16,80 proc. nuvertinimą. Atsižvelgdamas į tai, draudikas apskaičiavo 6 339,51 Eur draudimo išmoką.

### **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 (toliau – Ginčų nagrinėjimo taisyklės) 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. Lietuvos bankas ginčo nagrinėjimo proceso metu neatlieka Lietuvos Respublikos Lietuvos banko įstatymo 42<sup>1</sup> straipsnyje reglamentuotų patikrinimų, skirtų faktinėms aplinkybėms, susijusioms su Lietuvos banko priežiūrimo finansų rinkos dalyvio galimu Lietuvos banko kompetencijai priskirtų teisės aktų reikalavimų pažeidimu, nustatyti ir įvertinti. Nagrinėdamas ginčą Lietuvos bankas atlieka pateiktų įrodymų vertinimą, kurio pagrindu priimamas sprendimas.

### **Teisinis vertinimas**

Siekiant išspręsti tarp pareiškėjos ir draudiko kilusį ginčą, Lietuvos banko vertinimu, būtina nustatyti, **ar draudikas tinkamai nustatė ir pagrindė draudimo išmokos, atlyginančios per eismo įvykį pareiškėjos automobiliui padarytų sugadinimų būtinąsias remonto išlaidas, dydį.**

Lietuvos Respublikos transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo sistemos veikimo teisinius pagrindus ir principus reguliuoja Lietuvos Respublikos transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo įstatymas

(TPVCAPDĮ) ir jo įgyvendinamieji teisės aktai (Eismo įvykio metu padarytos žalos nustatymo ir draudimo išmokos mokėjimo taisyklės<sup>2</sup> ir kt.).

Pagal TPVCAPDĮ 2 straipsnio 5 dalį, eismo įvykio žala laikoma per eismo įvykį padaryta žala nukentėjusio trečiojo asmens turtui, nukentėjusiam trečiajam asmeniui ir (arba) neturtinė žala arba žala, kuri atsirado vėliau kaip eismo įvykio padarinys, o pagal 2 straipsnio 23 dalį, žala nukentėjusio asmens turtui – nukentėjusio trečiojo asmens turtui padaryta žala, kurios dydis nustatomas įstatymų nustatyta tvarka.

TPVCAPDĮ 15 straipsnio 3 dalyje įtvirtinta žalos dydžio nustatymo taisyklė: turtui padarytos žalos dydį nustato atsakingas draudikas, o TPVCAPDĮ 17 straipsnyje nurodytais atvejais – Lietuvos Respublikos transporto priemonių draudikų biuras (toliau – Biuras), vadovaudamasis įgaliotų asmenų ir (arba) turto vertintojų ataskaitomis ir dokumentais, įrodančiais padarytos žalos aplinkybes, faktą ir dydį. Šią nuostatą pakartoja ir Taisyklių 13 punktas, kuris, iš esmės atkartodamas TPVCAPDĮ 15 straipsnio 3 dalį, nustato draudikui pareigą tinkamai nustatyti padarytos žalos dydį, remiantis dokumentais, įrodančiais žalos aplinkybes, faktą ir dydį, atsižvelgus į visas bylai reikšmingas aplinkybes.

Taisyklių 6 punkte įtvirtinta, kad eismo įvykio metu padarytos žalos dydis ir nukentėjusiems tretiesiems asmenims mokėtinos draudimo išmokos dydis nustatomi, vadovaujantis Lietuvos Respublikos civiliniu kodeksu (toliau – Civilinis kodeksas), TPVCAPDĮ, kitų teisės aktų nuostatomis ir atsižvelgiant į draudimo įmonės, apdraudusios atsakingo už padarytą žalą asmens civilinę atsakomybę, ar Biuro įgaliotų asmenų (paskirtų ekspertų) ataskaitas ar išvadas dėl žalos, nukentėjusio trečiojo asmens, apdraustojo pateiktus dokumentus dėl žalos, eismo įvykio aplinkybių ir eismo įvykio dalyvių atsakomybės, kitų šiose Taisyklėse nurodytų asmenų pateiktus dokumentus, leidžiančius nustatyti eismo įvykio aplinkybes ir padarytos žalos dydį.

Pagal Taisyklių 15 punktą, žalos dėl turto sugadinimo, kai jį remontuoti ekonomiškai tikslinga, atlyginimo dydis nustatomas pagal turėtas remonto išlaidas, būtinas atkurti sugadintą turtą ar jo detalių ir (arba) dalių rinkos vertę iki eismo įvykio. Jeigu nukentėjęs trečiasis asmuo turto neremontuoja, atlyginamos apskaičiuotos būtiniosios turto remonto išlaidos (be PVM) atkurti sugadintą turtą ar jo detalių ir (arba) dalių rinkos vertę iki eismo įvykio. Būtinąsias remonto išlaidas sudaro remonto darbų vertė, dažymo darbų vertė, keičiamų dalių vertė (nuvertinant dalis dėl nusidėvėjimo), dažymo medžiagų vertė ir papildomos išlaidos (transportavimo, saugojimo, techninės ekspertizės ir kitos išlaidos). Būtiniosios remonto išlaidos apskaičiuojamos pagal vidutinius darbų ir keičiamų detalių ir (arba) dalių įkainius, atitinkančius technologijos lygį, vadovaujantis rekomenduojamais laiko normatyvais.

TPVCAPDĮ 19 straipsnio 6 dalyje nustatyta, kad atsakingas draudikas moka per eismo įvykį nukentėjusiam trečiajam asmeniui tik įrodymais pagrįstos per eismo įvykį padarytos žalos dydžio draudimo išmoką, neviršijančią šio įstatymo 11 straipsnyje nustatytų draudimo sumų, ir turi teisę atmesti nepagrįstus reikalavimus dėl žalos, padarytos per eismo įvykį, atlyginimo.

Transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomasis draudimas (TPVCAPD) priklauso nuostolių draudimo rūšiai, todėl jo tikslas yra kompensuoti nukentėjusio trečiojo asmens patirtus realius nuostolius. Atsižvelgiant į transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo sutarčių kompensacinę paskirtį ir nuostolių draudimo sutartyse įgyvendinamą Civilinio kodekso 6.251 straipsnyje įtvirtintą visiško nuostolių atlyginimo principą, žalos atlyginimu turi būti siekiama grąžinti ją patyrusį asmenį į iki pažeidimo buvusią padėtį.

Teisingas žalos atlyginimas reiškia tai, kad sprendžiant ginčą dėl žalos atlyginimo turi būti nustatytas tikrasis žalos dydis, nes, nustačius mažesnę už tikruosius nuostolius žalos dydį, lieka iš dalies neapgintos nukentėjusio asmens teisės. Kai nustatytas žalos dydis viršija tikruosius nuostolius, nukentėjęs asmuo nepagrįstai praturtėja skolininko sąskaita.<sup>3</sup> Nustatant nukentėjusio trečiojo asmens turtui padarytą žalą, turi būti atsižvelgiama į visas individualias aplinkybes ir vadovaujamosi TPVCAPD tikslu kompensuoti nukentėjusio trečiojo asmens patirtus realius nuostolius, nepažeidžiant šio asmens teisės į teisingą žalos atlyginimą bei nepatiriant papildomų išlaidų dėl nuo nukentėjusio trečiojo asmens nepriklausančių priežasčių.<sup>4</sup>

<sup>2</sup> Patvirtintos Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2004 m. birželio 23 d. nutarimu Nr. 795.

<sup>3</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2014 m. sausio 7 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-44/2015.

<sup>4</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2018 m. kovo 19 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e3K-3-81-1075/2018.

Pažymėtina, kad pagal kasacinio teismo praktiką, kai ginčas susijęs su atlygintinos žalos 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>5</sup>

Vadovaujantis nurodyta kasacinio teismo praktika, taip pat Ginčų nagrinėjimo taisyklių 24 punktu, kuriame nustatyta, kad vartojimo ginčai nagrinėjami laikantis rungimosi principo, darytina išvada, jog pareiškėja turi įrodyti, kad draudiko apskaičiuota išmoka automobiliui atkurti yra nepagrįsta, nepakankama tam, jog būtų atlyginti jos patirti nuostoliai. Draudikas, atvirksčiai, turi pagrįsti, kad jo atlikti skaičiavimai, kuriais jis vadovavosi priimdamas sprendimą dėl draudimo išmokos, yra teisingi, o nustatytas galutinis atlygintinos žalos dydis atitinka visiško nuostolių atlyginimo principą.

Pažymėtina, kad Vertinimo ataskaita, neginčijant joje nurodytų duomenų teisingumo, yra vienas (bet ne vienintelis) iš žalos dydį padedančių nustatyti įrodymų, kuris turėtų būti vertinamas atsižvelgiant į visų turimų – taigi, tiek draudiko, tiek pareiškėjos pateiktų – įrodymų visumą. Nei TPVCAPDĮ, nei Taisyklės nenumato draudiko pareigos vadovautis išimtinai nepriklausomų turto vertintojų parengtomis vertinimo ataskaitomis. Vertinimo ataskaita savaime nepaneigia kitų nuostolių dydį pagrindžiančių įrodymų ir yra vertintina kartu su kitais įrodymais pagal bendrąsias įrodymų vertinimo taisykles.

Nagrinėjamu atveju, visų pirma, svarbu akcentuoti, kad pareiškėjos lūkestis gauti Vertinimo ataskaitoje nurodytą draudimo išmoką su PVM (ne mažiau nei 8 718,42 Eur) neatitinka Taisyklių 15 punkte aiškiai ir nedviprasmiškai įtvirtintos taisyklės, jog, mokant draudimo išmoką pinigais, PVM dalis nėra mokama. Teisę į PVM atlyginimą pareiškėja įgytų tuo atveju, jeigu atliktų faktinį automobilio remontą ir šį mokestį sumokėtų. Duomenų apie atliktą faktinį remontą ir faktiškai patirtas remonto išlaidas byloje negauta, todėl toliau pareiškėjos reikalavimas toliau vertintinas tik Vertinimo ataskaitoje nurodytų automobilio remonto kaštų be PVM (7 205,30 Eur) dalyje.

Iš bylos duomenų matyti, kad draudikas iš esmės sutiko vadovautis Vertinimo ataskaita (joje nurodyta remonto darbų trukme, valandiniais remonto ir dažymo darbų į kainiais, remonto darbų pobūdžiu ir kt.), tačiau atliko remontui reikalingų naujų originalių dalių kainų korekcijas ir pakoregavo nuvertėjimo dėl senų dalių keitimo naujomis koeficientą. Pateikti duomenys rodo, kad Vertinimo ataskaitoje nurodyta bendra remontui reikalingų dalių kaina yra 4 287,40 Eur, o draudiko apskaičiuota tų pačių naujų originalių dalių kaina siekia 3 420,62 Eur. Kartu su 2025 m. spalio 23 d. sąmata, kurioje įtvirtinti pakoreguoti Vertinimo ataskaitoje pateikti skaičiavimai, draudikas pateikė dalių kainas rodantį [www.avkparts.lt](http://www.avkparts.lt) portalo krepšelio nuorašą, patvirtinantį, kad remontui reikalingas analogiškas naujas originalias dalis realiai rinkoje galima įsigyti gerokai pigiau, nei nurodyta Vertinimo ataskaitoje.<sup>6</sup>

Kaip minėta, privalomąjį draudimą reglamentuojantys teisės aktai numato draudimo išmokos apskaičiavimą pagal būtinųjų remonto išlaidų, pagrįstų vidutiniais į kainiais, kriterijus. Tai reiškia, kad teisės aktuose nustatytas ne bet kokių remonto išlaidų, o būtinųjų remonto išlaidų atlyginimo principas. Šie kriterijai papildomai grindžiami ir Civiliniame kodekse įtvirtintais sutarčių ir prievolių ekonomišką vykdymo, taip pat teisingo žalos atlyginimo principais. Todėl, atsižvelgiant į tai, kad byloje pateikti duomenys apie realias ir mažesnes analogiškų naujų originalių dalių kainas rinkoje, laikytina, kad jie geriau atspindi pirmiau minėtą prievolių ekonomišką vykdymo principą bei būtinųjų išlaidų apskaičiavimo pagal vidutinius į kainius tvarką.

Pažymėtina ir tai, kad Vertinimo ataskaitoje nurodyta, jog skaičiavimai parengti naudojantis *Mitchell* kompiuterine programa ir autorizuoto atstovo duomenų baze. Vis dėlto TPVCAPDĮ reglamentavimas nesieja būtinųjų remonto išlaidų nustatymo su autorizuoto atstovo taikomais į kainiais ar dalių kainomis. Priešingai, draudimo išmoka turi būti apskaičiuojama pagal vidutines ir ekonomiškai pagrįstas remonto išlaidas. Be to, autorizuotų atstovų taikomos dalių kainos paprastai yra vienos didžiausių rinkoje, todėl vien aplinkybė, kad vertinime remtasi autorizuoto atstovo duomenų baze, nepatvirtina, kad Vertinimo ataskaitoje nurodytos dalių kainos geriausiai atitinka TPVCAPDĮ įtvirtintą būtinųjų remonto išlaidų ir vidutinių į kainių kriterijų.

Lietuvos bankas taip pat įvertino draudiko sprendimo pakoreguoti Vertinimo ataskaitoje nurodytą nuvertinimo dėl naudotų dalių keitimo naujomis koeficientą pagrįstumą. Kaip minėta,

<sup>5</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2018 m. kovo 19 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e3K-3-81-1075/2018 ir kt.

<sup>6</sup> Pažymėtina, kad Vertinimo ataskaitoje nurodyta ratų diskų ir slenksčio apdailos kaina nebuvo koreguota.

pagal Taisyklių 15 punktą keičiamų dalių vertė koreguotina atsižvelgiant į jų nusidėvėjimą. Nusidėvėjimas neskaičiuojamas tik tuo atveju, jeigu nėra galimybių suremontuoti transporto priemonę taip, kad atlikus remontą ji atitiktų techninius aktyvios ir pasyvios saugos reikalavimus, ir nėra galimybių remontui naudoti dėvėtų ar neoriginalių detalių ir (arba) dalių, atitinkančių šiuos techninius reikalavimus. Tokių duomenų Lietuvos bankas neturi, todėl netaikyti nusidėvėjimo nėra pagrindo.

Konkretus taikytinos išskaitos dėl nusidėvėjimo dydis paprastai apskaičiuojamas pagal automobilio amžių ir ridą. Vertinimo ataskaitoje dalims buvo pritaikytas 11,36 proc. nuvertinimo koeficientas, tačiau iš kartu su ja pateikto Duomenų teikimo išrašo dėl detalių nuvertinimo matyti, kad apskaičiuojant koeficientą buvo remiamasi 61 930 km automobilio rida, nors pagal draudiko žalos administravimo metu surinktus duomenis automobilio skydelyje buvo atvaizduojama 97 500 km rida, o ir pačioje Vertinimo ataskaitoje nurodyta, kad automobilio rida – 97 504 km. Tai reiškia, kad Vertinimo ataskaitoje nuvertinimo koeficientas buvo apskaičiuotas remiantis klaidingais automobilio ridos duomenimis. Draudikas, savo ruožtu siekdamas pagrįsti nuvertinimo koeficiento korekciją, pateikė nuorašą iš *Audatex* sistemos. Jame nurodyta, kad bendras nuvertinimas pareiškėjos automobilio dalims yra 16,8 proc. Išrašė nurodyta, jog koeficientas buvo apskaičiuotas Koeficientų apgadintoms kelių transporto priemonėms taikymo tvarkos aprašo III skyriaus 40 ir 41 punktuose nustatytu metodu, pagal Lietuvos vertintojų rūmų numatytą algoritmą. Byloje nėra duomenų, kad remontuotinos automobilio dalys iki įvykio buvo pakeistos naujomis ar kad egzistavo kitos aplinkybės, galinčios lemti kitokį šių konkrečių dalių nusidėvėjimo vertinimą. Taigi, draudiko atlikta nuvertinimo koeficiento korekcija taip pat laikytina pagrįsta.

Remiantis pateiktais duomenimis, nėra pagrindo daryti išvados, kad galutinė žalos dydžio nustatymo prerogatyvą turinčio draudiko apskaičiuota ir išmokėta draudimo išmoka, atlyginanti dėl automobilio apgadinimų padarytą žalą (6 339,51 Eur), būtų nepakankama pareiškėjos automobiliui atkurti iki prieš įvykį buvusios būklės ar kitaip pažeistų pareiškėjos interesus. Dėl minėtų aplinkybių pareiškėjos lūkestis gauti išimtinai pagal Vertinimo ataskaitą apskaičiuotą draudimo išmoką laikytinas nepagrįstas.

### **Išvada**

Įvertinus byloje esančius duomenis nustatyta, kad draudiko išmokėta draudimo išmoka atitinka teisės aktuose nustatytus reikalavimus ir yra pagrįsta žalos administravimo metu surinktais objektyviais duomenimis, todėl pareiškėjos reikalavimas išmokėti draudimo išmoką pagal Vertinimo ataskaitą atmetamas kaip nepagrįstas.

Šiame sprendime dėl esminių šalių išdėstytų argumentų ir nurodytų aplinkybių pasisakyta. Kiti šalių argumentai ir (arba) nurodytos aplinkybės neturi esminės reikšmės Lietuvos banko sprendimo teisėtumui ir pagrįstumui, todėl dėl jų Lietuvos bankas plačiau nepasisako. Lietuvos banko pareiga priimti motyvuotą sprendimą neturėtų būti suprantama kaip reikalavimas detalai atsakyti į kiekvieną šalių argumentą ir (arba) teiginį.<sup>7</sup>

Remdamasi tuo, kas išdėstyta, ir vadovaudamasi 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. 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 turi pareigą pranešti Lietuvos bankui, jeigu viena iš ginčo šalių pareiškia ieškinį bendrosios kompetencijos teismui, prašydama nagrinėti tapatų ginčą iš esmės.*

<sup>7</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2010 m. spalio 5 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 3K-3-382/2010; 2010 m. gruodžio 20 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-536/2010, ir kt.

Licencijavimo skyriaus vadovė,  
pavaduojanti departamento direktorių

Agnė Kazlauskienė