



**LIETUVOS BANKO
FINANSŲ RINKOS PRIEŽIŪROS TARNYBOS
TEISĖS IR LICENCIJAVIMO DEPARTAMENTO
DIREKTORIUS**

**SPRENDIMAS
DĖL X. X. IR BANKO LUMINOR BANK AS GINČO NAGRINĖJIMO**

2020 m. gruodžio 23 d. Nr. V 2020/(34.70.E-3403)-429-63
Vilnius

Lietuvos bankas gavo X. X. (toliau – pareiškėja) kreipimąsi, kuriuo prašoma išnagrinėti tarp pareiškėjos ir banko *Luminor Bank AS*, veikiančio per Lietuvos skyrių, (toliau – bankas) kilusį ginčą.

N u s t a t y t a:

Lietuvos bankui pateiktame kreipimesi pareiškėja nurodė, kad pagal 2017 m. balandžio 20 d. pateiktą prašymą bankui buvo sudaryta Mokėjimo kortelių turėtojų draudimo nuo nelaimingų atsitikimų sutartis. Ši sutartis kasmet automatiškai turėjo būti atnaujinama iki tol, kol klientas raštu pateiks bankui draudimo apsaugos atsisakymą arba klientui sukaks 71 metai. Pareiškėja teigia, kad 2020 m. kovo 31 d. gavo iš banko elektroninį laišką, kuriuo pranešta, kad nuo 2020 m. gegužės įsigalioja naujos draudimo sąlygos. Draudiko AB „Lietuvos draudimas“ (toliau – draudikas) savitarnos svetainėje klientai turėjo rasti atnaujintą pasiūlymą ir apmokėtiną sąskaitą. Vis dėlto pareiškėja jokie pasiūlymo ir sąskaitos draudiko savitarnos aplinkoje negavo. Pareiškėja kelis kartus lankėsi draudiko salone, tačiau draudiko darbuotojai draudimo pasiūlymo taip pat nerado. 2020 m. birželio 9 d. elektroniniu laišku pareiškėja kreipėsi į draudiką dėl draudimo apsaugos nuo nelaimingų atsitikimų pratęsimo. 2020 m. birželio 11 d. pareiškėja gavo draudiko atsakymą, kad draudikas draudimo apsaugos suteikti negali. Tuo pačiu draudikas nurodė, kad banko atstovas turėtų susisiekti su pareiškėja.

Taip pat pareiškėja dėl draudimo sutarties pratęsimo 2020 m. birželio 9 ir 12 d. kreipėsi į banką telefonu (Nr. 1608). Vis dėlto pareiškėjai taip ir nebuvo paaiškinta, dėl kokių priežasčių nebuvo pateiktas pasiūlymas pratęsti draudimo sutartį, taip pat nebuvo paaiškinta, kad ji turėtų kreiptis į kitą draudimo bendrovę. 2020 m. rugpjūčio 17 d. pareiškėja patyrė traumą (lūžį) (toliau – įvykis). Pareiškėja apie įvykį 2020 m. rugpjūčio 28 d. elektroniniu laišku informavo draudiką ir banką. Draudikas 2020 m. rugpjūčio 31 d. elektroniniu laišku pranešė, kad negali užregistruoti įvykio, nes pareiškėja neturi galiojančios draudimo sutarties. Iš banko pareiškėja jokie atsakymo taip ir negavo.

Pareiškėja prašė rekomenduoti bankui išmokėti draudimo išmokai už įvykį lygią sumą pagal 2017 m. balandžio 20 d. prašymu sudarytą draudimo nuo nelaimingų atsitikimų sutartį.

Bankas pateiktame atsiliepime į pareiškėjos kreipimąsi prašė pareiškėjos reikalavimo netenkinti. Bankas nurodė, kad 2017 m. balandžio 20 d. pareiškėjos bankui pateikto prašymo pagrindu buvo sudaryta Mokėjimo kortelių turėtojų draudimo nuo nelaimingų atsitikimų sutartis (draudimo bendrovė – ADB „Gjensidige“). Draudimo sutartyje buvo nurodyta, kad „draudimo apsauga automatiškai atnaujinama kiekvienais metais, iki tol, kol Klientas raštu Bankui nepateiks Draudimo apsaugos atsisakymo“. Nelaimingų atsitikimų draudimas nebeplatinamas nuo 2017 m. balandžio 26 d. Klientams, sudariusiems sutartis iki 2017 m. balandžio 26 d., ADB „Gjensidige“ draudimo sąlygos galiojo vienus metus nuo 2017 m. gegužės 1 d. Praėjus vieniems metams, asmens draudimo apsaugą pareiškėjai ėmė teikti kita draudimo bendrovė – AB „Lietuvos draudimas“ (draudikas). Pareiškėjos draudimo sutartis toliau buvo atnaujinama kiekvienais metais (draudėjas – bankas, o pareiškėja – apdraustoji).

2020 m. gegužės mėn. pareiškėjos atžvilgiu turėjo įsigalioti naujos „Luminor“ sąskaitų turėtojų asmens draudimo specialiosios sąlygos, o tuo pačiu ir naujas draudimo sutarties pratęsimo procesas. Bankas informavo pareiškėją apie tai 2020 m. kovo 31 d. Pranešime

buvo nurodyta, kad „norėdami pratęsti Asmens draudimo sutartį, tai turėsite padaryti tiesiogiai per paslaugos teikėjo AB „Lietuvos draudimas“ savitarnos svetainę www.savasld.lt. Jūsų patogumui savitarroje rasite jums pateiktą atnaujintą Asmens draudimo pasiūlymą ir sąskaitą apmokėjimui. Jeigu norite pratęsti sutartį, apmokėkite sąskaitą ir jūsų draudimo apsauga įsigalios.“

Bankas nurodė, kad tuo metu galiojusių „Luminor“ mokėjimo paslaugų teikimo sąlygų (redakcija, kuri įsigaliojo 2020 m. vasario 10 d.) 7.2.27 papunktyje buvo nurodyta, kad bankas turi teisę savo nuožiūra keisti papildomų paslaugų (įskaitant draudimo) sąlygas, papildomų paslaugų teikėją bei atsisakyti dalies ar visų papildomų paslaugų (<https://www.luminor.lt/sites/default/files/dokumentai/salygos/luminor-mokejimo-paslaugu-teikimo-salygos-20200210.pdf>). Apie nuo 2020 m. vasario 10 d. įsigaliojusią mokėjimo paslaugų teikimo sąlygų redakciją pareiškėja buvo informuota elektroniniu paštu 2019 m. gruodžio 10 d. Mokėjimo paslaugų teikimo sąlygos nustato mokėjimo paslaugų ir su jomis susijusių paslaugų teikimo sąlygas ir tvarką (sąlygų 1.1 papunktis) ir yra neatskiriama visų banko klientų ir banko sudarytų banko sąskaitos sutarčių dalis.

Prisijungusi prie draudiko savitarnos svetainės ir neradusi draudimo pasiūlymo, pareiškėja 2020 m. birželio 9 d. kreipėsi tiesiogiai į draudiką. 2020 m. birželio 11 d. draudikas pareiškėjai atsakė, kad draudimo apsaugos negali suteikti, draudimo sutartis yra pasibaigusi 2020 m. balandžio 30 d. Draudikas nurodė, kad perduos pareiškėjos užklausą bankui, tačiau bankas nurodė užklaustos dėl pareiškėjos negavęs.

Bankas pažymėjo, kad už draudimo pasiūlymo pateikimą draudiko savitarnos svetainėje www.savasld.lt yra atsakingas draudikas. Šiuo atveju bankas yra tik tarpininkas, platinantis draudimo produktus. 2020 m. birželio 9 d. ir 2020 m. birželio 12 d. pareiškėja kreipėsi į banką bendruoju informacijos telefonu ir abu kartus gavo informaciją, kad draudimo sutartis negalioja nuo 2020 m. gegužės 1 d. Pareiškėjai buvo nurodyta kreiptis į draudiką.

Banko nuomone, pareiškėja žinojo (buvo tinkamai informuota), kad nuo 2020 m. gegužės 1 d. neturi galiojančios draudimo sutarties, ir pakartotinai kreipėsi į draudiką tik patyrusi nelaimingą atsitikimą. Kadangi ginčo reikalavimas yra susijęs su reikalavimu išmokėti draudimo išmoką, bankas šiuo klausimu negali priimti sprendimo.

Papildomai pateiktuose paaiškinimuose bankas nurodė, kad neteikė draudimo pasiūlymų klientams, o tik informavo juos pranešimu apie pasikeitusias specialiąsias asmens draudimo sąlygas, tuo pačiu ir apie naują draudimo sutarties pratęsimo procesą. Bankas veikė kaip tarpininkas ir tik pats draudikas sprendžia, atnaujinti draudimo apsaugą klientui, ar ne.

Bankas nurodė, kad draudiko bendrųjų Asmens draudimo taisyklių Nr. 69, kurios galiojo 2019 m. pareiškėjos draudimo sutarties pratęsimo metu (redakcija, galiojusi nuo 2018 m. birželio 16 d. iki 2019 m. birželio 15 d.), 73 punkte buvo nustatyta: „Prieš sudarydamas draudimo sutartį, draudikas turi teisę: 73.1. reikalauti iš draudėjo visos informacijos, būtinos draudimo rizikai įvertinti, nurodytos prašyme, anketoje; 73.2. atsisakyti sudaryti draudimo sutartį, nenurodydamas priežasčių.“

Bankas nurodė nežinantis, dėl kokių priežasčių draudikas nurodė, kad bankas turėtų susisiekti su pareiškėja - bankas nebūtų galėjęs atnaujinti draudimo pasiūlymo. Bankas nurodė negavęs atsakymo iš draudiko, kodėl pareiškėjai nebuvo pateiktas draudimo pasiūlymas. Bankas nepateikė atsakymo į pareiškėjos 2020 m. rugpjūčio 28 d. kreipimąsi, nes kaip pirminis kreipimosi gavėjas buvo nurodytas draudikas.

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 45 punktu, vartojimo ginčai Lietuvos banke nagrinėjami laikantis rungimosi, ginčų nagrinėjimo operatyvumo, koncentracijos, ekonomiškumo ir bendradarbiavimo principų. Nagrinėdamas ginčą, Lietuvos bankas vertina pateiktus įrodymus ir tuo pagrindu priima sprendimą.

Atsižvelgiant į ginčo šalių paaiškinimus ir pateiktus įrodymus, darytina išvada, kad šalių ginčas kilo dėl draudimo išmokai lygios sumos išmokėjimo.

Iš pateiktų duomenų spręstina, kad pareiškėja buvo banko klientė, turėjusi banko išduotą mokėjimo kortelę. Pareiškėjai, kaip mokėjimo kortelės turėtojai, pateikus prašymą bankui, su ADB „Gjensidige“ buvo sudaryta draudimo nuo nelaimingų atsitikimų sutartis, kuri vėliau pakeista į asmens draudimo sutartį, sudarytą su draudiku AB „Lietuvos draudimas“.

Taigi, šiuo atveju bankas veikė kaip draudimo produktų platintojas¹.

Pagal Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo (toliau – DĮ) 2 straipsnio 29 punktą, draudimo tarpininkas – asmuo, už atlygį vykdamas draudimo produktų platinimo veiklą, išskyrus draudimo ar perdraudimo įmonę ar jos darbuotojus ir papildomos draudimo veiklos tarpininką. Lietuvos Respublikoje draudimo tarpininkas yra draudimo brokerių įmonė ir draudimo agentas.

DĮ 5 straipsnio 1 dalies 2 punkte nustatyta, kad Lietuvos Respublikoje teisę vykdyti draudimo produktų platinimo veiklą turinčiais draudimo agentais gali būti Lietuvos Respublikoje įsteigtos draudimo agentų įmonės ir draudimo agentai (fiziniai asmenys).

DĮ 158⁶ straipsnio 6 dalyje nustatyta, kad kiekviena draudimo įmonė ar trečiosios valstybės draudimo įmonės filialas savo interneto svetainėje skelbia jiems atstovaujančių draudimo agentų sąrašą, kuriame nurodomas draudimo agentų įmonės pavadinimas, kodas ir (ar) draudimo agento (fizinio asmens) vardas (vardai), pavardė (pavardės) ir kita priežiūros institucijos nustatyta informacija.

Draudimo agentų vykdomą draudimo produktų platinimo veiklą reglamentuoja DĮ 184 straipsnis. Pagal šio straipsnio 1 dalį, draudimo agentų teisės ir pareigos vykdamas draudimo produktų platinimo veiklą nustatomos rašytinėje sutartyje su draudimo įmone ar trečiosios valstybės draudimo įmonės filialu. Draudimo agentas privalo teikti draudėjams, apdraustiesiems, naudos gavėjams ir nukentėjusiems tretiesiems asmenims priežiūros institucijos nustatytą informaciją, o iki draudimo sutarties sudarymo teikti priežiūros institucijos nustatytą ir šio įstatymo 93 ir 116 straipsniuose nurodytą informaciją (3 dalis). Draudimo įmonė ar trečiosios valstybės draudimo įmonės filialas, atsižvelgdami į priežiūros institucijos sprendimus ir rekomendacijas, privalo teikti jų vardu ir dėl jų interesų veikiantiems draudimo agentams privalomus reikalavimus dėl produktų platinimo veiklos (5 dalis). Draudimo įmonės, trečiosios valstybės draudimo įmonių filialai ar jų pasitelkti tretieji asmenys privalo organizuoti šio įstatymo 158¹ straipsnio 1 dalyje numatytus profesinius mokymus draudimo agentų įmonėse dirbantiems darbuotojams, į kurių pareigas įeina draudimo produktų platinimas, ir draudimo agentams (fiziniams asmenims) (6 dalis).

Lietuvos banko Priežiūros tarnybos direktoriaus 2019 m. birželio 10 d. sprendimu Nr. 241-185 patvirtintoje Lietuvos banko pozicijoje dėl grupinio draudimo platinimo nurodoma, kad grupinio draudimo atveju (kai vienas asmuo (draudėjas) su draudiku sudaro draudimo sutartį, pagal kurią tretieji asmenys turi teisę tapti apdraustaisiais ir iš tokios draudimo sutarties įgyti vienokių ar kitokių teisių ir naudos) už apdraustųjų teisių draudimo sutarties sudarymo metu užtikrinimą turėtų būti atsakingas draudikas.

Iš viešai skelbiamo draudiko draudimo agentų ir papildomos veiklos tarpininkų sąrašo² matyti, kad bankas yra nurodomas kaip draudiko draudimo agentas. Banko tinklalapyje skelbiamame draudimo tarpininko (agento) informaciniame dokumente taip pat nurodoma, kad bankas yra draudimo agentų įmonė, o draudimo paslaugas teikia draudikas AB „Lietuvos draudimas“. Šiame dokumente nurodoma, kad draudimo produktų platintojas sutartimi įsipareigojęs vykdyti draudimo produktų platinimo veiklą ir bendradarbiauti išskirtinai tik su AB „Lietuvos draudimas“ (7 punktą). Minėto dokumento 8 punkte, reglamentuojančiame skundų ir ginčų sprendimą, nurodoma, kad draudikas prisiima atsakomybę dėl draudimo produktų platintojo veiksmų, šiam sudarant draudimo sutartis.

Įvertinus ginčo aplinkybes, darytina išvada, kad pareiškėja šiuo atveju reikalavimą bankui dėl draudimo išmokai dėl įvykio lygios sumos reiškia preziumuodama galimai netinkamą banko, kaip draudimo produktų platintojo, veiklos vykdymą. Taigi, šiuo atveju bankui reiškiamas reikalavimas iš esmės vertintinas kaip reikalavimas taikyti civilinę atsakomybę ir atlyginti pareiškėjos galimai patirtą žalą (negautas draudimo išmokos pajamas). Vis dėlto, įvertinus pirmiau nurodytas teisinės nuostatas, darytina išvada, kad už banko, kaip draudimo agento, veiksmus ir (ar) neveikimą sudarant draudimo sutartį ir galimai dėl to kilusius nuostolius atsakytų draudikas. Pažymėtina, kad pareiškėja Lietuvos bankui yra pateikusi ir draudikui reiškiamą reikalavimą dėl draudimo išmokai dėl įvykio lygios sumos sumokėjimo. Šio kreipimosi pagrindu Lietuvos banke pradėta vartojimo ginčo byla Nr. 2020-02411, ginčo bylos šalys – pareiškėja ir AB „Lietuvos draudimas“.

¹ Pagal Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo 2 straipsnio 25³ papunktį, draudimo produktų platintojas – draudimo tarpininkas, papildomos draudimo veiklos tarpininkas arba draudikas.

² <https://www.ld.lt/privatiems-klientams/apie-kompanija/pardavimu-partneriai>.

Atsižvelgiant į nurodytas aplinkybes, pareiškėjos keliamas reikalavimas rekomenduoti bankui sumokėti pareiškėjai draudimo išmokai dėl įvykio lygią sumą atmestinas kaip nepagrįstas. Pažymėtina, kad aplinkybės dėl draudimo sutarties nepratęsimo (nesudarymo) ir pareiškėjos reikalavimas dėl draudimo išmokai lygios sumos sumokėjimo (taip pat ir banko veiksmų (neveikimo) aspektu) vertinamos minėtoje Lietuvos banko nagrinėjamoje vartojimo ginčo byloje Nr. 2020-02411, todėl šiame sprendime dėl minėtų aplinkybių papildomai nepasisakytina.

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 pareiškėjos X. X. reikalavimą.

Lietuvos banko sprendimas dėl ginčo esmės yra rekomendacinio pobūdžio ir teismui neskundžiamas. Vartotojui ir finansų rinkos dalyviui išlieka teisė dėl ginčo sprendimo kreiptis į teismą arba kitą ginčų nagrinėjimo instituciją įstatymų nustatyta tvarka. Kreipimasis į teismą po Lietuvos banko sprendimo dėl ginčo esmės priėmimo nelaikomas šio sprendimo apskundimu.

Direktorius

Arūnas Raišutis