



**LIETUVOS BANKO
PRIEŽIŪROS TARNYBOS
FINANSINIŲ PASLAUGŲ IR RINKŲ PRIEŽIŪROS DEPARTAMENTO
DIREKTORIUS**

**SPRENDIMAS
DĖL T. J. IR ERGO INSURANCE SE GINČO NAGRINĖJIMO**

2016 m. birželio 8 d. Nr. 242-207
Vilnius

Lietuvos bankas gavo T. J. (toliau – pareiškėja) atstovo A. J. (toliau – pareiškėjos atstovas) prašymą išnagrinėti vartojimo ginčą dėl *ERGO Insurance SE*, vykdančios veiklą per Lietuvoje įsteigtą filialą, (toliau – draudikas) veiksmų, kuriais galėjo būti pažeistos pareiškėjos teisės.

N u s t a t y t a:

2015 m. gegužės 19 d. pareiškėja su draudiku sudarė Transporto priemonių draudimo sutartį Nr. (*duomenys neskelbtini*) (toliau – Sutartis), kuria buvo apdraustas pareiškėjai nuosavybės teise priklausantis automobilis „Toyota Corolla“, valst. Nr. (*duomenys neskelbtini*). Sutartyje buvo numatyta 10 proc. besąlyginė išskaita vagystės ir plėšimo atvejais, o kitais atvejais – 125 EUR.

2015 m. spalio 12 d. draudikui buvo pranešta apie 2015 m. spalio 4 d. įvykį, dėl kurio buvo apgadintas apdraustas automobilis. 2015 m. gruodžio 2 d. draudikas informavo pareiškėją apie draudimo išmokos (462,91 EUR), atlyginančios dėl įvykio patirtus nuostolius, išmokėjimą, atskaičius 125 EUR išskaitą.

Pareiškėja kreipėsi į Lietuvos banką dėl ginčo nagrinėjimo, nes mano, kad draudikas, apskaičiuodamas mokėtiną draudimo išmoką, nepagrįstai iš jos išskaičiavo 125 EUR išskaitą. Pareiškėja kreipėsi į draudiką, reikalaudama papildomai jai išmokėti 125 EUR.

Draudikas su pareiškėjos reikalavimu nesutinka ir atsiliepiame Lietuvos bankui nurodė, kad pareiškėjos vienintelis motyvas – tai, kad policijos įstaiga pripažino ją nukentėjusiąja, nėra pakankamas pagrindas iš draudiko reikalauti papildomos draudimo išmokos. Draudikas pažymėjo, kad pagal Transporto priemonių draudimo taisyklių Nr. 030 (redakcija, galiojanti nuo 2014 m. rugpjūčio 1 d.), kurių pagrindu buvo sudaryta draudimo sutartis, (toliau – Taisyklės) 7.1.8.1 papunktį, jei draudžiamasis įvykis atsitiko ne dėl draudėjo kaltės ir draudikas įgyja atgręžtinio reikalavimo teisę į draudžiamąjį įvykio kaltininką, kurio duomenys draudikui yra žinomi, tai draudimo išmoka yra mokama, netaikant besąlyginės išskaitos (išskyrus išskaitą, numatytą vagystės atveju).

Draudikas paaiškino, kad, pagal pirmiau minėtą Taisyklių nuostatą, išskaitos netaikymas siejamas su dviem juridiniais faktais: pirma, draudžiamasis įvykis atsitiko ne dėl draudėjo kaltės ir, antra, draudikas įgyja atgręžtinio reikalavimo teisę į draudžiamąjį įvykio kaltininką, kurio duomenys draudikui yra žinomi. Pagal duomenis, gautus iš Vilniaus apskrities Vyriausiojo policijos komisariato Vilniaus miesto pirmojo policijos komisariato, įtariamieji dėl nusikalstamos veikos, numatytos Lietuvos Respublikos baudžiamojo kodekso 187 straipsnio 1 dalyje ir pasireiškusių apdrausto automobilio sugadinimu, nėra nustatyti ir ikiteisminis tyrimas šiuo metu yra sustabdytas.

Tai reiškia, kad nėra Taisyklių 7.1.8.1 papunktyje numatytos sąlygos, pagal kurią išskaita nėra taikoma, jeigu draudikas įgyja atgręžtinio reikalavimo teisę į kaltininką, kurio duomenys yra žinomi. Todėl draudikas, atsižvelgdamas į pirmiau išdėstytus argumentus, prašo pareiškėjos reikalavimą atmesti kaip nepagrįstą.

K o n s t a t u o j a m a:

Vadovaujantis Vartotojų ir finansų rinkos dalyvių ginčų nagrinėjimo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos banko valdybos 2012 m. sausio 26 d. nutarimu Nr. 03-23, (toliau – Ginčų nagrinėjimo tvarkos aprašas) 9 punktu, ginčas Lietuvos banke nagrinėjamas laikantis rungimosi principo. Vartotojas ir finansų rinkos dalyvis privalo įrodyti tas aplinkybes, kuriomis remiasi kaip savo reikalavimų ir (ar) atsikirtimų pagrindu, išskyrus atvejus, kai yra remiamasi aplinkybėmis, kurių nereikia įrodinėti. Nagrinėdamas ginčą Lietuvos bankas atlieka pateiktų įrodymų vertinimą, kurio pagrindu priimamas sprendimas.

Kaip matyti iš Lietuvos bankui pateiktos medžiagos, nagrinėjamu atveju ginčas tarp šalių yra kilęs dėl Sutartyje numatytos išskaitos taikymo sąlygų, t. y. ginčo šalys nesutaria, ar išskaita iš mokėtinos draudimo išmokos draudiko buvo išskaičiuota pagrįstai ir ar draudiko veiksmais nebuvo pažeistos pareiškėjos teisės.

Įvertinus ginčo šalių argumentus, atkreiptinas dėmesys į tai, kad draudimo sutartimi draudikas prisiima nuostolių, nurodytų Sutarties ir jos sudėtine dalimi esančių Taisyklių sąlygose, draudėjui arba apdraustajam atsiradimo riziką, o draudėjas (pareiškėjas) įsipareigoja mokėti draudikui draudimo įmoką. Sudarant sutartį draudikas pasiūlo sąlygas, kurios apibrėžia jo prisiimamą riziką, ir pagal tai apskaičiuoja draudimo įmokos dydį. Pareiškėjos ir draudiko sutartis buvo sudaryta pagal standartines sąlygas (Taisykles). Įvertinus pateiktą rašytinę medžiagą, galima daryti išvadą, kad draudimo sutarties sąlygos pareiškėjai buvo žinomos, o sudarydama sutartį ji su draudiko pasiūlytomis sąlygomis sutiko ir įsipareigojo jų laikytis. Atkreiptinas dėmesys į tai, kad transporto priemonių draudimo sutartis yra savanoriška, todėl draudikas gali savo nuožiūra pasiūlyti sutarties sąlygas ir nurodyti, kokia draudimo apsauga bus teikiama, nuo to priklauso draudėjo mokamos draudimo įmokos dydis. Jei sutarties sąlygos yra parengtos aiškiai ir suprantamai, jos neturi būti aiškinamos plečiamai, priešingu atveju būtų nepagrįstai išplečiami sudarant sutartį draudiko prisiimti įsipareigojimai.

Transporto priemonių draudimo liudijime Nr. (*duomenys neskelbtini*) (toliau – Draudimo liudijimas) nurodyta, kad vagystės ir plėšimo atveju taikoma 10 proc., o kitais atvejais 125 EUR išskaita. Sutarties šalys, sudarydamos Sutartį, susitarė, kad šiai draudimo sutarčiai bus taikomos ir Taisyklių sąlygos, kuriose nurodytos išimtys, kada Draudimo liudijime nustatytas išskaitos dydis nėra taikomas.

Taisyklių 7.1.8.1 papunktyje įtvirtinta, kad, jei draudžiamasis įvykis atsitiko ne dėl draudėjo kaltės ir draudikas įgyja atgręžtinio reikalavimo teisę į draudžiamąjį įvykio kaltininką, kurio duomenys draudikui yra žinomi, tai draudimo išmoka mokama, netaikant išskaitos (išskyrus išskaitą, numatytą vagystės atveju). Jei draudžiamasis įvykis atsitiko dėl abipusės draudžiamąjį įvykio dalyvių kaltės, išskaita taikoma proporcingai draudėjo kaltės dydžiui. Taisyklėse yra aiškiai ir nedviprasmiškai nurodyta, kokiais atvejais ir kokio dydžio išskaita, apskaičiuojant draudimo išmoką, yra taikoma.

Lietuvos bankui pateikti dokumentai patvirtina, kad policijos komisariatai pradėtas ikiteisminis tyrimas dėl 2015 m. spalio 4 d. įvykio, kuriame buvo subraižytos pareiškėjai priklausančio ir draudiko apdrausto automobilio galinės durelės. Tyrimo metu nustatyti asmenų, įvykdžiusių pirmiau minėtą nusikalstamą veiką, nepavyko.

Papildomai prie Taisyklėse nustatytos informacijos draudiko yra nurodyta, kodėl nustatomi išskaitų dydžiai. Draudžiant lengvuosius automobilius, dažniausiai praktikoje taikoma 100 EUR arba 150 EUR dydžio automobilio sugadinimo atveju bei 5 proc. arba 10 proc. vagystės atveju išskaita. Tokia suma arba žalos dalimi draudėjai patys prisideda prie žalos kiekvienu atveju.

Remiantis Lietuvos Respublikos civilinio kodekso (toliau – Civilinis kodeksas) 6.185 straipsnio 2 dalies ir 6.186 straipsnio 1 dalies nuostatomis, pažymėtina, kad, sudarant sutartį prisijungimo būdu, standartinės sutarties sąlygos yra privalomos kitai šaliai tik tuo atveju, jeigu standartines sutarties sąlygas parengusi šalis tinkamai jas atskleidė, t. y. sudarė protingą galimybę kitai šaliai susipažinti su standartinėmis sąlygomis ir sutarties šalis aiškiai išreiškė savo sutikimą su sutarties sąlygomis. Civilinio kodekso 6.992 straipsnio 2 dalis įpareigoja draudiką sudaryti sąlygas suinteresuotiems asmenims viešai susipažinti su draudimo rūšies taisyklėmis, o prieš sudarant

draudimo sutartį – įteikti jų kopijas draudėjui. Draudimo liudijime yra nurodyta, kad „draudimo sutartį pasirašau ir patvirtinu, kad prieš sudarant šią sutartį su draudimo liudijime nurodytomis draudimo taisyklėmis buvau supažindintas ir jų kopiją gavau“. Kadangi pareiškėja, sudarydama transporto priemonės draudimo sutartį, patvirtino šiame dokumente nurodytų duomenų teisingumą ir išreiškė valią dėl draudimo liudijime nurodytų sąlygų privalomumo ir taikymo, nėra pagrindo teigti, kad draudimo sutarties šalys, sudarydamos draudimo sutartį, nesusitarė, jog išskaita bus taikoma pagal Taisyklių sąlygas.

Atsižvelgiant į nurodytus argumentus, darytina išvada, kad draudikas pagrįstai iš mokėtinios draudimo išmokos dėl įvykio, kurio kaltininkai nebuvo nustatyti ir dėl to jų duomenys draudikui nėra žinomi, išskaičiavo 125 EUR išskaitą, todėl pareiškėjos draudikui keliamas reikalavimas atmestinas kaip nepagrįstas.

Remdamasis tuo, kas išdėstyta, ir vadovaudamasis Lietuvos Respublikos vartotojų teisių apsaugos įstatymo 27 straipsnio 1 dalies 1 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 bei 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 T. J. 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

Vilius Šapoka