



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

SPRENDIMAS

DĖL R. I. U. IR SWEDBANK LIFE INSURANCE SE GINČO NAGRINĖJIMO

2017 m. rugpjūčio 30 d. Nr. 242-360
Vilnius

Lietuvos bankas gavo R. I. U. (toliau – pareiškėja) kreipimąsi, kuriuo pareiškėja prašo išnagrinėti ginčą, kilusį tarp jos ir *Swedbank Life Insurance SE*, veikiančios per Lietuvoje įsteigtą filialą, (toliau – draudikas) dėl draudiko veiksmų, kuriais galėjo būti pažeistos pareiškėjos teisės.

N u s t a t y t a:

2012 m. birželio 11 d. pareiškėja ir draudikas Gyvybės draudimo taisyklių Nr. 026 (toliau – Taisyklės) pagrindu sudarė gyvybės draudimo sutartį Nr. (*duomenys neskelbtini*) (toliau – Sutartis).

2016 m. rugpjūčio 23 d. ir 2016 m. rugpjūčio 24 d. pareiškėja interneto banko žinutėmis kreipėsi į draudiko atstovą – priklausomą draudimo tarpininką „Swedbank“, AB, dėl Sutarties nutraukimo nuo 2016 m. rugsėjo 22 d., reikalaudama sugrąžinti visas pagal Sutartį sumokėtas įmokas.

2016 m. rugsėjo 25 d., atsakydamas į pareiškėjos prašymus, pateiktus interneto banko žinutėmis, draudiko tarpininkas nurodė pareiškėjai, kad, vadovaujantis Sutarties sąlygomis, draudimo išmoka yra mokama tik apdraustojo mirties ir traumų dėl draudžiamojo įvykio atvejais, o sumokėtos draudimo įmokos už draudimo apsaugos galiojimo laikotarpį nėra grąžinamos. Minėtame atsakyme draudiko tarpininkas taip pat informavo pareiškėją apie galimybę nutraukti Sutartį, naudojantis „Swedbank“, AB, interneto banku.

2016 m. rugsėjo 2 d. pareiškėja žinute draudikui pateikė pakartotinį prašymą nutraukti Sutartį nedelsiant.

Atsižvelgdamas į pareiškėjos prašymą, draudikas 2016 m. rugsėjo 6 d. priėmė sprendimą nutraukti Sutartį ir raštu pateikė paaiškinimą pareiškėjai dėl Sutarties nutraukimo sąlygų.

Pareiškėja nesutinka su draudiko atsisakymu grąžinti draudimo įmokas, pareiškėjos prašymu nutraukus Sutartį. Kreipimesi Lietuvos bankui pareiškėja nurodo, kad, prieš sudarant Sutartį, draudiko tarpininko darbuotoja jai nurodė, kad ji bet kada galės nutraukti su draudiku sudarytą Sutartį ir kad tokiu atveju pareiškėjai bus grąžinta visa sumokėta draudimo įmoka. Pareiškėjos teigimu, atsižvelgdama į būtent šiuos draudiko tarpininko darbuotojos žodžius, ji ir sudariusi su draudiku Sutartį. Pareiškėjos įsitikinimu, draudikas (jo tarpininkas), kaip stipresnioji vartojimo sutarties šalis, panaudojo apgaulę – siekdamas, kad pareiškėja su draudiku sudarytą Sutartį, nuslėpė aplinkybę, kad, nutraukus Sutartį, pagal ją sumokėtos įmokos nebus grąžinamos, nes, tai žinodama, pareiškėja nebūtų sudariusi Sutarties. Dėl minėtos priežasties, pareiškėjos teigimu, Sutartis turi būti laikoma nutraukta dėl draudiko kaltės, ir visos pagal Sutartį pareiškėjos sumokėtos draudimo įmokos – iš viso 428,22 Eur, turėtų būti grąžintos pareiškėjai.

Draudikas nesutinka su pareiškėjos reikalavimu. Atsiliepime draudikas nurodo, kad pareiškėjos teiginys, jog prieš Sutarties sudarymą buvo suteikta melaginga informacija, neatitinka tikrovės: draudikas pažymi, kad, pareiškėjai išreiškus norą sudaryti Sutartį, dar iki jos sudarymo pareiškėjai buvo pateiktos ir paaiškintos Taisyklių sąlygos, taip pat pateikta ikisutartinė informacija, kurioje aiškiai ir koncentruotai nurodyta esminė informacija apie Sutartį, taip pat ir tai, kad

draudimo įmokos yra grąžinamos draudėjui nutraukus draudimo sutartį lengvatinėmis sąlygomis per 30 kalendorinių dienų nuo draudimo liudijimo įteikimo. Draudikas atkreipia dėmesį, kad nei Taisyklėse, nei ikisutartinėje informacijoje nėra numatyta, kad draudikas, draudėjo prašymu nutraukęs draudimo sutartį, įsipareigoja grąžinti visas sumokėtas draudimo įmokas. Atsiliepime taip pat pažymima, kad Sutartis, kaip draudimo sutartis, yra atlygintinė, t. y. draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu draudikas teikia draudimo apsaugą, už kurią draudėjas moka draudimo sutartyje nustatytas draudimo įmokas už draudiko prisiimamą riziką. Sutarties galiojimo laikotarpiu – nuo 2012 m. birželio 11 d. iki 2016 m. rugsėjo 5 d., pareiškėjai buvo teikiama gyvybės rizikos apsauga, o nuo 2016 m. balandžio 2 d., pareiškėjai paprašius pakeisti Sutarties sąlygas, ir papildoma traumų draudimo apsauga, todėl, draudiko teigimu, pareiškėjos reikalavimas grąžinti visas sumokėtas draudimo įmokas, nutraukus Sutartį, ir tokiu būdu siekis gauti nemokamas draudimo paslaugas yra nesąžiningas ir vienpusiškas. Vadovaudamasis atsiliepime išdėstytais argumentais, draudikas prašo atmesti pareiškėjos reikalavimą kaip nepagrįstą.

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 (2016 m. sausio 28 d. redakcija), 45 punktu, vartojimo ginčai Lietuvos banke nagrinėjami laikantis rungimosi, ginčų nagrinėjimo operatyvumo, koncentracijos, ekonomiškumo ir bendradarbiavimo principų. Nagrinėdamas ginčą Lietuvos bankas atlieka pateiktų įrodymų vertinimą, kurio pagrindu priimamas sprendimas.

Įvertinus šalių pateiktus dokumentus ir paaiškinimus, darytina išvada, kad ginčas tarp šalių kilo dėl draudiko atsisakymo negrąžinti draudimo įmokų, pareiškėjos prašymu nutraukus Sutartį anksčiau joje nustatyto termino.

Vertinant pareiškėjos reikalavimo pagrįstumą, visų pirma pažymėtina, kad Sutartis yra savanoriško pobūdžio. Draudikas tokio pobūdžio sutartyse gali savo nuožiūra pasiūlyti sąlygas, susijusias su teikiama draudimo apsauga, taip pat draudimo įmokų sumokėjimo ir grąžinimo tvarka, išskyrus atvejus, kai tam tikras sutarties sąlygas (jų turinį) nustato imperatyviosios teisės normos arba tam tikrų sąlygų reikalauja viešoji tvarka, sąžiningumo, protingumo, teisingumo principai, gera moralė. Kita vertus, nors sutarties šalys, vadovaudamosi Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 6.156 straipsnyje įtvirtintu sutarties laisvės principu, savarankiškai gali nusistatyti draudimo apsaugos ribas ir kitas draudimo sutarties sąlygas, tačiau draudikas, turėdamas įstatymo suteiktą teisę parengti draudimo rūšies taisykles, privalo užtikrinti ir sutarties sąlygų teisinį apibrėžtumą, jų suderinamumą, jo pateiktos sąvokos turi būti kiek įmanoma aiškiau atskleistos, konkretizuotos (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus teisėjų kolegijos 2007 m. kovo 16 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-152/2007; 2008 m. sausio 25 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-45/2008).

Draudikas atsisakymą grąžinti pareiškėjai pagal Sutartį jos sumokėtas draudimo įmokas grindžia ikisutartinės informacijos bei Taisyklių nuostatomis. Ikisutartinėje informacijoje, su kuria pareiškėja iki Sutarties sudarymo buvo supažindinta pasirašytinai, aiškiai išskirta (pabraukiant) Sutarties nutraukimo sąlyga: „Draudėjas turi teisę vienašališkai nutraukti draudimo sutartį lengvatinėmis sąlygomis ir turi apie tai raštu pranešti draudikui per 30 kalendorinių dienų nuo momento, kada jam buvo įteiktas draudimo liudijimas. Tokiu atveju draudėjui grąžinama visa sumokėta draudimo įmoka. Laikoma, kad draudėjas draudimo liudijimą gauna sutarties sudarymo dieną.“ Iš esmės analogiška nuostata yra įtvirtinta ir Sutartį sudarančių Taisyklių 14.6 papunktyje. Be to, Taisyklių 14.2 papunktyje taip pat nurodyta, kad „kai Sutartis nutraukiama Draudėjo iniciatyva, Draudėjui grąžinamos už ateinančius mokėjimo periodus sumokėtos draudimo įmokos, išskaičiavus pinigų surinkimo išlaidas“, o vadovaujantis ikisutartinėje informacijoje esančiomis sutarties nutraukimo sąlygomis, tais atvejais, kai draudėjas nutraukia draudimo sutartį nesant draudiko kaltės arba draudikas nutraukia draudimo sutartį, draudėjui pažeidus esmines sutarties sąlygas, draudimo įmokos, sumokėtos už praėjusį sutarties galiojimo terminą, negrąžinamos. Vadinas, remiantis pirmiau minėtomis ikisutartinės informacijos bei Taisyklių 14.6 papunkčio

nuostatomis, ginčo šalys, sudarydamos Sutartį, sutarė, kad sumokėta draudimo įmoka (-os) draudėjui (šiuo atveju – pareiškėjai) bus gražinama (-os) tik tuo atveju, jei Sutartis bus nutraukta lengvatinėmis sąlygomis, t. y. per 30 kalendorinių dienų nuo momento, kada pareiškėjai bus įteiktas draudimo liudijimas. Pažymėtina, kad pirmiau minėtos ikisutartinės informacijos ir Taisyklių sąlygos yra išreikštos aiškiai, skaidriai ir nedviprasmiškai, yra lengvai suprantamos vidutiniam vartotojui.

Pagal Civilinio kodekso 6.189 straipsnyje įtvirtintą *pacta sunt servanda* (sutarties privalomumo ir vykdytinumo) principą, šalims teisėtai sudaryta ir galiojanti sutartis turi įstatymo galią ir privaloma vykdyti joje nustatytais sąlygomis ir tvarka. Civilinio kodekso 6.1009 straipsnio, reglamentuojančio bendrąsias draudimo sutarties nutraukimo anksčiau nustatyto termino sąlygas, 4 dalyje nustatyta, kad „jeigu draudėjas nutraukia draudimo sutartį prieš terminą, sumokėta draudikui draudimo įmoka (premija) negražinama, *jei draudimo sutartis nenustato ko kita.*“ Atsižvelgiant į tai ir vadovaujantis Civilinio kodekso 6.156 straipsnyje įtvirtintu sutarties laisvės principu, taip pat Civilinio kodekso 6.223 straipsnio 1 dalimi, numatančia, kad sutartis gali būti pakeista šalių susitarimu, darytina išvada, kad sutarties sąlygų turinys ir jų vykdymo tvarka, kaip ir pats sutarties sudarymas ar jos pakeitimas, yra galimi tik šalims laisvai susitarus (Civilinio kodekso 6.156 straipsnis).

Nors kreipimesi pareiškėja teigia, kad prieš sudarant Sutartį ji buvo suklaidinta draudiko tarpininko darbuotojos, vis dėlto šio pareiškėjos teiginio nepagrindžia ginčo byloje esantys duomenys. Kaip buvo konstatuota pirmiau, sudarydamos Sutartį, šalys sutarė, kad, ją nutraukus anksčiau Sutartyje nustatyto termino, išskyrus atvejus, kai Sutartis nutraukiama ne vėliau nei per 30 kalendorinių dienų nuo jos sudarymo, pareiškėjai nebus gražinamos sumokėtos draudimo įmokos už praėjusį Sutarties galiojimo laikotarpį. Įrodymų dėl kitokio šalių susitarimo dėl Sutarties nutraukimo sąlygų ir draudimo įmokų gražinimo tvarkos ginčo byloje nėra. Savo teiginį pagrindžiančių įrodymų kartu su kreipimusi pareiškėja Lietuvos bankui taip pat nepateikė. Atkreiptinas dėmesys į tai, kad, vadovaudamasi draudimo liudijimo sąlygomis, pareiškėja, pasirašydama draudimo liudijimą, patvirtino, kad su Taisyklių sąlygomis susipažino ir Taisyklių kopijas gavo, jų sąlygos pareiškėjai buvo išaiškintos ir yra suprantamos.

Apibendrinus pirmiau konstatuotas aplinkybes ir analizuotas teisės aktų bei Sutarties nuostatas, darytina išvada, kad pareiškėjos draudiko atžvilgiu keliamas reikalavimas Sutartį laikyti nutraukta dėl draudiko kaltės ir gražinti pareiškėjai visas jos pagal Sutartį sumokėtas draudimo įmokas yra nepagrįstas, todėl atmestinas.

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 pareiškėjos R. I. U. 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.