



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

**SPRENDIMAS  
DĖL D. P. IR SEESAM INSURANCE AS GINČO NAGRINĖJIMO**

2017 m. rugpjūčio 2 d. Nr. 242-323

Vilnius

Lietuvos bankas gavo D. P. (toliau – pareiškėja) kreipimąsi, kuriuo pareiškėja prašė išnagrinėti tarp jos ir *Seesam Insurance AS*, veikiančios per Lietuvos įsteigtą filialą, (toliau – draudikas) kilusį ginčą.

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

2016 m. rugsėjo 7 d. pareiškėja su draudiku sudarė automobilių savanoriškojo draudimo sutartį (draudimo liudijimo Nr. *duomenys neskelbtini*) (toliau – sutartis), kuria apdraudė pareiškėjai priklausantį automobilį „Mercedes Benz C300“ (toliau – automobilis). Draudimo sutartis sudaryta Kelių transporto priemonių savanoriškojo draudimo taisyklių Nr. 006 (2015 m. kovo 1 d. redakcija) (toliau – Taisyklės) pagrindu.

2017 m. kovo 28 d. draudikas gavo pareiškėjos pranešimą apie 2017 m. kovo 27 d. įvykį: važiuodama atbuline eiga pareiškėja atsitrenkė į gelžbetoninį bortą ir apgadino galinį buferį, jame esančias detales ir galinį žibintą.

2017 m. kovo 28 d. draudikas atliko automobilio apžiūrą, surašė automobilio techninės apžiūros protokolą ir nufotografavo automobilio sugadinimus. Minėtame akte pažymėtos šios remontuotinos detalės: galinės dešinės pusės žibintas ir galinės dešinės pusės duslintuvo apdaila; keistinos detalės: galinis buferis ir galinio buferio apdaila.

2017 m. balandžio 3 d. pareiškėja pateikė draudikui UAB „Kauno nepriklausomų autoekspertų biuras“ 2017 m. kovo 29 d. sudarytą kelių transporto priemonės vertinimo ataskaitą Nr. 21704003 (toliau – vertinimo ataskaita), kurioje nurodyta, kad automobiliui dėl eismo įvykio padaryta žala – 2 137,38 Eur (su PVM) arba 1 766,43 Eur (be PVM) ir paprašė draudiko išmokėti draudimo išmoką, apskaičiuotą pagal vertinimo ataskaitą.

2017 m. gegužės 29 d. draudikas sudarė automobilio remonto darbų sąmatą. Joje nurodė, kad automobiliui eismo įvykyje padaryta žala siekia 1 190,14 Eur (be PVM). Išskaičiavęs 116 Eur besąlyginę franšizę, draudikas išmokėjo pareiškėjai 1 074,14 Eur draudimo išmoką. Draudikas pažymėjo, kad nesivadovavo pareiškėjos pateikta vertinimo ataskaita, nes ji sudaryta netinkamai: į ją įtrauktos pareiškėjos deklaruoto eismo įvykio metu nesugadintos detalės, nesutapo ataskaitoje pateikiamos ir oficialaus „Mercedes Benz“ atstovo UAB „Silberauto“ nurodomos automobilio detalių kainos. Vadovaudamasis Taisyklių 9.3.1 papunkčiu, draudikas pasiūlė pareiškėjai pateikti realias automobilio remonto išlaidas pagrindžiančius dokumentus – jų pagrindu būtų išmokėta draudimo išmoka, tačiau pareiškėja prašomų dokumentų draudikui nepateikė.

Nesutikdama su draudiko sprendimu pareiškėja kreipėsi į Lietuvos banką dėl vartojimo ginčo nagrinėjimo. Pareiškėjos teigimu, draudikas jos nesupažindino su draudimo sutarties sąlygomis ir delsė sudaryti automobilio žalos sąmatą, be to, keistinių detalių kainas draudikas įvertino savo nuožiūra, todėl ji buvo priversta kreiptis į nepriklausomą turto vertintoją. Pareiškėja paaiškino, kad draudiko ekspertas apskaičiavęs automobiliui padarytą žalą neturi įgaliojimų paneigti nepriklausomo turto vertintojo ataskaitoje nurodyto automobilio žalos dydžio. Pareiškėja

prašė rekomenduoti draudikui išmokėti draudimo išmoką, apskaičiuotą pagal nepriklausomo turto vertintojo ataskaitą.

Lietuvos bankui pateiktame atsiliepime draudikas teigė supažindinęs pareiškėją su draudimo sutarties sąlygomis: pareiškėja pasirašė draudimo liudijimą ir tuo patvirtino, kad prieš sudarydama draudimo sutartį susipažino su draudimo sutarties sąlygomis ir draudimo taisyklėmis. Be to, draudimo taisyklių sąlygas draudikas skelbia viešai savo interneto tinklalapyje.

Be to, draudikas paaiškino, kad nesivadovavo pareiškėjos pateikta vertinimo ataskaita, nes joje nurodytos automobilio remonto sąnaudos apskaičiuotos nesilaikant draudimo sutarties bei draudimo taisyklių nuostatų, neįvertintas faktas, kad ne visi vertinimo ataskaitoje nustatyti automobilio apgadinimai atsirado būtent per 2017 m. kovo 27 d. įvykį, taip pat prie atlygintinos žalos priskirti ir automobilio apgadinimai, kurie nebuvo visiškai suremontuoti iki 2017 m. kovo 27 d. eismo įvykio. Draudikas nurodė, kad nepriklausomas vertintojas netyrė įvykio aplinkybių, neanalizavo automobilio apgadinimų susidarymo mechanizmo, neatsižvelgė į draudimo taisyklėse nurodytas draudimo išmokos apskaičiavimo sąlygas. Draudikas turi pareigą atlyginti žalą tik dėl tų nuostolių, kurie atsiradę dėl draudžiamojo įvykio. Administruodamas žalą bylą draudikas nustatė, kad automobilio galinio dešinės pusės žibinto pažeidimai nėra susiję su 2017 m. kovo 27 d. įvykiu, todėl šio defekto remonto išlaidos negali būti įtrauktos į dėl 2017 m. kovo 27 d. įvykio mokėtiną draudimo išmoką. Draudikas taip pat nustatė, kad automobilio galinio buferio apdangalas buvo pažeistas dar iki 2017 m. kovo 27 d. įvykio, ties galiniu dešinės pusės sparnu atsikabinusi buferio dalis yra suplyšusi ties ankstesnio remonto litavimo vieta. Pagal Taisyklių 8.2.5 papunktį, draudikas nekompensuoja išlaidų už pakeitimus ir (arba) pagerinimus, kurie buvo atlikti kartu su remontu. Dėl šių priežasčių skaičiuodamas draudimo išmoką dėl 2017 m. kovo 27 d. įvykio draudikas naujo galinio buferio apdangalo kainą sumažino 30 proc. Draudikas taip pat pažymėjo, kad automobilis į gelžbetoninį bortą atsitrenkė tik dešiniąja galine dalimi, todėl nėra pagrįstas ir kairės pusės duslintuvo chromuotas apdailos keitimas bei kairės pusės galinio duslintuvo chromuotos apdailos tvirtinimo gembės keitimas.

Draudikas taip pat pažymėjo, kad vertinimo ataskaitoje remiamasi nepagrįstai dideliais remonto darbų įkainiais, viršijančiais vidutinius remonto darbų įkainius. Pats vertintojas vertinimo ataskaitoje nurodo, kad Kauno srities automobilių remonto įmonių paslaugų vidurkis yra 24,86 Eur už montavimo arba demontavimo darbus; 24,86 Eur už kėbulo remonto darbus, 25,81 Eur – dažymo darbus. Tačiau, skaičiuodamas automobiliui padarytos žalos dydį, vertintojas nenurodydamas priežasčių vadovaujasi ne savo paties apskaičiuotomis vidutinėmis remonto darbų kainomis, bet nurodo didesnę 41,32 Eur remonto paslaugų vidurkio sumą. Vadovaujantis Taisyklių 9.3.3 papunkčiu, jeigu transporto priemonė nėra nepataisomai sugadinta, draudimo išmoka, nepateikus dokumentų, įrodančių patirtas remonto išlaidas, gali būti išmokėta tik gavus draudiko sutikimą. Tokiu atveju išmokama numatoma tiesioginių finansinių nuostolių suma, kurią apskaičiuoja draudikas, o nuostoliai apskaičiuojami neatlyginant PVM, vadovaujantis vidutiniais remonto darbų įkainiais, pagal draudiko nurodytas keičiamų detalių kainas. Kadangi pareiškėja nepateikė PVM sąskaitų faktūrų, patvirtinančių faktiškai patirtas automobilio remonto išlaidas, draudikas, vadovaudamasis Taisyklių 9.3.1 bei 9.3.3 papunkčių nuostatomis, apskaičiavo ir išmokėjo pareiškėjai 1 074,14 Eur draudimo išmoką, atlyginančią automobiliui padarytą žalą.

**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 (2016 m. sausio 28 d. redakcija) 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 atlieka pateiktų įrodymų vertinimą, kurio pagrindu priimamas sprendimas.

Kaip matyti iš Lietuvos bankui pateiktų dokumentų ir informacijos, iš esmės šalys nesutaria dėl draudimo išmokos dydžio.

*Dėl draudiko pareigos mokėti draudimo išmoką, apskaičiuotą pagal nepriklausomo turto vertintojo ataskaitą*

Pagal Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 6.987 straipsnį, draudimo sutartimi viena šalis (draudikas) įsipareigoja už sutartyje nustatytą draudimo įmoką (premiją) sumokėti kitai šaliai (draudėjui) arba trečiajam asmeniui, kurio naudai sudaryta sutartis, įstatyme ar draudimo sutartyje nustatytą draudimo išmoką, apskaičiuotą įstatyme ar draudimo sutartyje nustatyta tvarka, jeigu įvyksta įstatyme ar draudimo sutartyje nustatytas draudžiamasis įvykis. Taigi, draudimo apsauga – tai draudiko įsipareigojimas sumokėti draudimo išmoką įvykus draudžiamajam įvykiui draudimo sutartyje nustatyta tvarka. Draudiko pareiga įvykus draudžiamajam įvykiui mokėti draudimo išmoką yra detalai reglamentuota Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo 98 straipsnyje. Draudžiamasis įvykis yra būtina sąlyga draudimo išmokai išmokėti, jeigu nėra draudžiamąjį įvykių, draudikui draudžiama mokėti draudimo išmoką (Draudimo įstatymo 98 straipsnio 3 dalis). Draudimo išmokos dydį nustato draudikas, atsižvelgdamas į dėl draudžiamąjį įvykių atsiradusius nuostolius, nustatytą draudimo sumą, draudimo vertę ir kitas reikšmingas aplinkybes. Nustatydamas draudimo išmokos dydį, draudikas vadovaujasi draudėjo pateiktais duomenimis, savo paties surinkta informacija bei ekspertų išvadomis.

Vertinant ginčo šalių nurodytas aplinkybes, kuriomis jos remiasi kaip savo reikalavimų ir atsikirtimų pagrindu, svarbu pažymėti, kad draudėjas, sudarydamas draudimo sutartį, siekė apsaugoti savo turtinius interesus, susijusius su apdrausta transporto priemone, nuo galimos žalos, o draudikas įsipareigojo išmokėti draudimo išmoką įvykus draudžiamajam įvykiui. Galiojantys teisės aktai leidžia draudikui nustatyti prisiimamos draudimo rizikos ir teikiamos draudimo apsaugos ribas – atvejus, kada mokama draudimo išmoka ir kaip ji apskaičiuojama. Sudarydamas draudimo sutartį draudikas pasiūlo sąlygas, kurios apibrėžia jo prisiimamą riziką, ir pagal tai apskaičiuoja draudimo įmokos dydį.

Nagrinėjamu atveju transporto priemonių draudimo sutartis buvo sudaryta pagal Sausumos transporto priemonių draudimo taisykles, kurios yra neatskiriama draudimo sutarties dalis. Ginčas tarp šalių kilo dėl draudimo išmokos dydžio. Pareiškėja reikalauja išmokėti draudimo išmoką, apskaičiuotą pagal jos pateiktą nepriklausomo turto vertintojo ataskaitą, draudikas atsisako tenkinti pareiškėjos reikalavimą, remdamasis Taisyklių 9.3.1, 9.3.3 ir 8.2.5 papunkčių nuostatomis.

Iš Lietuvos bankui pateikto draudimo liudijimo matyti, kad pareiškėja savo parašu patvirtino, kad buvo supažindinta su draudimo sutarties sąlygomis, todėl nėra pagrindo teigti, kad draudikas pareiškėjos nesupažindino su draudimo sutarties sąlygomis. Taisyklių 9.3.1 papunktyje nustatyta, kad jeigu transporto priemonė nėra nepataisomai sugadinta ir gali būti suremontuota normaliomis sąlygomis, nuostolis apskaičiuojamas pagal transporto priemonės remonto kainą. Draudimo išmoka mokama draudėjui pateikus dokumentus, patvirtinančius patirtas transporto priemonės remonto išlaidas. Taisyklių 9.3.3 papunktyje nustatyta, kad jeigu transporto priemonė nėra nepataisomai sugadinta, draudimo išmoka, jeigu nebuvo pateiktų dokumentų, įrodančių patirtas remonto išlaidas, gali būti išmokėta tik draudikui sutikus. Tokiu atveju išmoką pagal numatomus finansinius nuostolius, neįskaičiuodamas PVM, apskaičiuoja draudikas, vadovaudamasis vidutiniais remonto įmonių valandiniais įkainiais ir atsižvelgdamas į keičiamų dalių (naujų neoriginalių arba naudotų originalių) kainas. Iš ginčo byloje pateiktos informacijos matyti, kad pareiškėjos automobilis po įvykio buvo pripažintas ekonomiškai tikslingu remontuoti, vadinasi, atlyginant pareiškėjos dėl įvykio patirtus nuostolius, turėtų būti vadovaujasi Taisyklių 9.3.1 ir 9.3.3 papunkčiais, t. y. draudimo išmoka mokama pagal realias turėtas automobilio remonto išlaidas. Pareiškėja draudikui nepateikia dokumentų, patvirtinančių turėtas automobilio remonto išlaidas, o žalos automobiliui dydį grindžia nepriklausomo turto vertintojo pateiktu teoriniu automobilio žalos vertinimu, tačiau su šiuo vertinimu draudikas nesutinka. Atsižvelgdamas į tai, kad pareiškėja nesilaikė Taisyklių 9.3.1 papunkčio reikalavimų (nepateikė draudikui realias remonto išlaidas pagrindžiančių dokumentų), ir vadovaudamasis Taisyklių 9.3.3

papunkčio nuostatomis, draudikas apskaičiavo numatomus finansinius nuostolius ir pagal tai išmokėjo pareiškėjai draudimo išmoką (1 074,14 Eur).

Draudimo įstatymo 98 straipsnio 2 dalyje draudikui nustatyta pareiga tirti aplinkybes, būtinas draudžiamojo įvykio faktui, pasekmėms ir draudimo išmokos dydžiui nustatyti, dedant reikiamas pastangas. Iš ginčo byloje esančių duomenų matyti, kad draudikas prašė pareiškėjos pateikti realias automobilio remonto išlaidas pagrindžiančius dokumentus, nurodydamas, kad vadovaudamasis Taisyklių 9.3.1 papunkčio nuostatomis atlygins pareiškėjos automobiliui padarytą žalą, jeigu pareiškėja pateiks turėtas automobilio remonto išlaidas pagrindžiančius dokumentus. Pareiškėja pateikė nepriklausomo turto vertintojo ataskaitą, kurioje tik teoriškai apskaičiuotas automobilio žalos dydis. Draudikas su pareiškėjos pateikta nepriklausomo turto vertintojo ataskaita nesutiko, nes, jo manymu, joje žala automobiliui įvertinta įtraukiant ir tuos automobilio gedimus, kurie nebuvo susiję su 2017 m. kovo 27 d. eismo įvykiu. Siekdamas nugincyti pareiškėjos pateiktoje vertinimo ataskaitoje nustatytą automobilio žalos dydį, draudikas Lietuvos bankui pateikė savo eksperto sudarytą Techninę išvadą dėl automobilio apgadinimų (toliau – techninė išvada). Minėtoje išvadoje draudiko atstovas pažymi, kad yra nepagrįstas vertinimo ataskaitoje nurodytas automobilio galinio dešinės pusės žibinto keitimas, nes šios detalės pažeidimas yra atsiradęs iki pareiškėjos deklaruoto draudžiamojo įvykio. Techninėje išvadoje taip pat teigiama, kad vertinimo ataskaitoje nurodytas galinio buferio antdėklo kairės pusės detalės keitimas bei kairės pusės galinio duslintuvo chromuotos apdailos keitimas nėra pagrįsti, nes automobilis į bortą atsitrenkė tik dešiniąją galine dalimi. Taip pat, draudiko teigimu, vertinimo ataskaitoje nurodyta, kad Kauno srities automobilių remonto įmonių paslaugų vidurkis yra toks: 24,86 Eur už montavimo ir demontavimo darbus; 24,86 Eur už kėbulo remonto darbus ir 25,81 Eur – už dažymo darbus, tačiau skaičiuodamas automobiliui padarytą žalą vertintojas, nenurodydamas priežasčių, vadovaujasi ne savo paties apskaičiuotomis vidutinėmis remonto darbų kainomis, o remiasi beveik dvigubai didesne 41,32 Eur suma.

Taigi, iš esmės draudikas nesutinka su pareiškėjos pateikta nepriklausomo turto vertintojo ataskaita ir ją ginčija. Kaip jau buvo minėta, Taisyklių 9.3.3 papunktyje nustatyta, kad, draudėjui nepateikus realias automobilio remonto išlaidas pagrindžiančių dokumentų, nuostolio dydį nustato draudikas, o nuostoliai apskaičiuojami neatlyginant PVM, vadovaujantis vidutiniais remonto įmonių valandiniais įkainiais, pagal draudiko nurodytas keičiamų dalių (naujų neoriginalių arba naudotų originalių) kainas. Atsižvelgiant į Taisyklių nuostatas, reglamentuojančias draudimo išmokos mokėjimo tvarką, laikytina, kad draudikas pagrįstai atsisakė išmokėti draudimo išmoką, apskaičiuotą pagal pareiškėjos pateiktą nepriklausomo turto vertintojo ataskaitą.

#### *Dėl nusidėvėjimo taikymo*

Administruodamas žalos bylą draudikas tai pat nustatė, kad automobilio galinio buferio apdangalas buvo pažeistas dar iki pareiškėjos deklaruoto įvykio, nes ties galiniu dešinės pusės sparnu atsikabinusi buferio dalis „yra suplyšusi per ankstesnio remonto vietą“. Lietuvos bankui pateiktame atsiliepime draudikas nurodė, kad naujo galinio apdangalo kainą sumažino 30 proc. (nuo „Mercedes-benz“ automobilių oficialaus atstovo UAB „Silberauto“ apskaičiuoto galinio buferio detalės kainos – 687,73 Eur), atsižvelgdamas į tai, kad galinio buferio apdangalas jau buvo remontuotas iki eismo įvykio, todėl draudimo išmoka, apskaičiuota kompensuojant galinio buferio apdangalo keitimą nauja verte, viršytų galimo natūralaus nusidėvėjimo vertes ir reikštų automobilio būklės pagerinimą. Kelių transporto priemonių vertės nustatymo tvarkos ir Kelių transporto priemonių vertinimo instrukcijos 65 punkte nustatyta, kad „priklausomai nuo dalies būklės prieš apgadinimą, gamybos technologijos ypatumų bei transporto priemonės klasės vidutinė dalių nuvertinimo norma gali būti padidinta arba sumažinta iki 20 %. Kai kuriais atvejais, kai dalies būklė prieš apgadinimą blogesnė ne dėl natūralaus nusidėvėjimo (nekokybiškai suremontuota, apgadinta ir kt.) arba geresnė dėl atlikto remonto ar keitimo, jos nuvertinimo normatyvą nustato transporto priemonių vertintojas.“ Draudiko ekspertas nustatė, kad

automobilio galinio buferio apdangalas jau buvo remontuotas iki eismo įvykio, todėl techninėje išvadoje pateikė rekomendaciją draudikui galinio buferio apdangalui taikyti 30 proc. nusidėvėjimą, atsižvelgiant į vertinimo praktikoje įprastai taikomą 30 proc. nuvertinimą buvusioms apgadintoms ir remontuotoms detalėms. Vertinant šį draudiko argumentą, tikslinga išanalizuoti draudimo liudijimo ir Taisyklių sąlygas, reglamentuojančias nusidėvėjimą.

Draudimo liudijime nurodytas draudimo variantas neskaičiuojant nusidėvėjimo (išskyrus padangoms). Taisyklių 9.4.12 papunktyje nustatyta, kad „už naujai įsigyjamas dalis draudikas neatlygina daugiau, negu transporto priemonės gamintojų įgaliotų atstovų Lietuvoje pateikiamos mažmeninės atsarginių dalių kainos, atskaičius nusidėvėjimą, jei jis taikytinas vadovaujantis draudimo sutartimi.“ Taisyklių 9.4.6 papunktyje nustatyta, kad „tais atvejais, kai draudimo sutartyje nėra numatyta, jog atlyginant žalą transporto priemonei (jos dalims) nėra skaičiuojamas dalių nusidėvėjimas, skaičiuojant draudimo išmoką yra skaičiuojamas detalių nusidėvėjimas pagal Taisyklėse pateiktą lentelę.“

Svarbu pažymėti, kad draudimo sutartis paprastai yra sudaroma prisijungimo būdu, t. y. pagal vienos šalies (draudiko) parengtas standartines sąlygas. Civilinio kodekso 6.992 straipsnyje, reglamentuojančiame draudimo sutarties sudarymą pagal standartines sąlygas, nustatyta, kad jeigu draudimo sutartis sudaroma pagal draudimo rūšies taisykles, parengtas įstatymų nustatyta tvarka, tai draudimo sutarčiai atitinkamai taikomi Civilinio kodekso 6.185–6.187 straipsniai. Taigi, vertinant konkrečią draudimo sutartį, kurią sudaro tiek standartinės sąlygos, parengtos draudiko (Taisyklės), tiek individualios sąlygos (draudimo liudijimas), privalu vadovautis Civilinio kodekso 6.992, 6.185–6.187 straipsniais, taip pat Civilinio kodekso 6.193 straipsnyje įtvirtintomis sutarčių aiškinimo taisyklėmis ir jų kontekste spręsti dėl šių draudimo sutarčių galiojimo. Be to, sudarant sutartį prisijungimo būdu, taip pat ją aiškinant, būtina atsižvelgti ir į tai, kad standartinės sutarties sąlygas parengusi šalis privalo ne tik tinkamai atskleisti šias sąlygas kitai sutarties šaliai, tačiau taip pat yra atsakinga už tai, kad jos parengtos standartinės sutarties sąlygos būtų aiškios ir nedviprasmiškos. Jeigu standartinės sąlygas parengusi šalis to tinkamai nepadarė, kilus sutarties šalių ginčui, ši šalis negali remtis tokiomis standartinėmis sąlygomis, dėl kurių aiškumo ir atskleidimo kitai sutarties šaliai kyla abejonių. Pareiga įrodyti, kad standartinės sąlygos yra aiškios ir neturėjo būti klaidingai suprastos kitos sutarties šalies, taip pat kaip ir tai, kad jos kitai šaliai buvo tinkamai atskleistos, tenka standartinės sąlygas parengusiai šaliai.

Draudimo liudijime pareiškėja pasirinko draudimo variantą be amortizacijos, kai neskaičiuojamas dalių nusidėvėjimas, ir už šią draudimo apsaugą sumokėjo draudimo įmoką. Draudikas pareiškėjos automobilio galinio buferio apdangalui pritaikė 30 proc. nusidėvėjimą, remdamasis Taisyklių 8.2.5 papunkčiu (draudikas „pakeitimų ir (arba) pagerinimų“, atliktų beremontuojant, neatlygina). Draudikas Lietuvos bankui nepateikė jokių paaiškinimų dėl draudimo liudijime įtvirtinto sutarties šalių susitarimo netaikyti nusidėvėjimo ir Taisyklių 9.4.12 bei 9.4.6 papunkčių, reglamentuojančių draudimo išmokos apskaičiavimo tvarką esant nusidėvėjimui, nuostatų netaikymo.

Vertinant Taisyklių nuostatas, reglamentuojančias nusidėvėjimą, atkreiptinas dėmesys į tai, kad Taisyklėse nėra aiškiai apibrėžtos nusidėvėjimo sąvokos, t. y. nėra nustatyta, kada taikomas nusidėvėjimas, kada ne. Taisyklėse tik aptarta draudimo išmokos apskaičiavimo tvarka: nusidėvėjimas apskaičiuojamas atsižvelgiant į šalių susitarimą taikyti arba netaikyti nusidėvėjimo. Taigi, draudiko parengtų draudimo taisyklių, kurios yra sudėtinė ginčo šalių sudarytų draudimo sutarčių dalis, nuostatos dėl nusidėvėjimo taikymo yra dviprasmiškos ir prieštaringos – iš jų nėra aišku, kokius konkrečius atvejus apima Taisyklėse vartojama nusidėvėjimo sąvoka ir kokiais atvejais nusidėvėjimas turėtų būti taikomas, o kokiais ne. Nagrinėjamo ginčo atveju sutarties šalys susitarė netaikyti nusidėvėjimo, tačiau draudikas remiasi kitu Taisyklių papunkčiu (Taisyklių 8.2.5 papunktis) ir pareiškėjos automobilio galinio buferio apdangalui taiko 30 proc. nusidėvėjimą. Atsižvelgiant į draudimo liudijime, t. y. specialiosiose sutarties sąlygose, įtvirtintą šalių susitarimą netaikyti nusidėvėjimo ir į Taisyklių nuostatas, reglamentuojančias nusidėvėjimą, nėra aišku, kodėl draudikas, apskaičiuodamas draudimo

išmoką, nesiremia Taisyklių 9.4.12 ir 9.4.6 papunkčiais, o taiko nusidėvėjimą remdamasis Taisyklių 8.2.5 papunkčiu.

Kaip jau buvo minėta, sudarydama sutartį prisijungimo būdu, standartines sutarties sąlygas parengusi šalis privalo ne tik tinkamai atskleisti šias sąlygas kitai sutarties šaliai, tačiau taip pat yra atsakinga už tai, kad jos parengtos standartinės sutarties sąlygos būtų aiškios ir nedviprasmiškos. Įvertinus faktą, kad draudimo liudijime pareiškėja ir draudikas susitarė detalėms netaikyti nusidėvėjimo, o Taisyklių nuostatos aiškiai neapibrėžia nusidėvėjimo sąvokos, darytina išvada, kad draudikas neįrodė galinio buferio apdangalui taikyto 30 proc. nusidėvėjimo pagrįstumo.

Remdamasi tuo, kas išdėstyta, ir vadovaudamasi Lietuvos Respublikos vartotojų teisių apsaugos įstatymo 27 straipsnio 1 dalies 2 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 59.2 papunkčiu, n u s p r e n d ž i u:

1. Iš dalies patenkinti pareiškėjos D. P. reikalavimą ir rekomenduoti draudikui išmokėti draudimo išmoką už pareiškėjos automobilio galinio buferio apdangalo keitimą netaikant nusidėvėjimo.

2. Įpareigoti draudiką per mėnesį nuo sprendimo priėmimo dienos raštu informuoti Lietuvos banką apie sprendimo rezoliucinės dalies 1-ame punkte nurodytos rekomendacijos įgyvendinimą (neįgyvendinimą). Draudikui neįvykdžius minėtos rekomendacijos, apie tai bus paskelbta Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka.

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.

Kredito ir mokėjimo paslaugų priežiūros skyrius  
viršininkė, pavaduojanti Finansinių paslaugų  
ir rinkų priežiūros departamento direktorių

Renata Babkauskaitė