



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

**SPRENDIMAS
DĖL G. L. IR SEESAM INSURANCE AS GINČO NAGRINĖJIMO**

2017 m. rugsėjo 6 d. Nr. 242-377

Vilnius

Lietuvos bankas gavo G. L. (toliau – pareiškėjas) kreipimąsi, kuriuo pareiškėjas prašė išnagrinėti tarp jo ir *Seesam Insurance AS*, veikiančios Lietuvoje per įsteigtą filialą, (toliau – draudikas) kilusį ginčą dėl draudimo įmokos dydžio pagrįstumo.

N u s t a t y t a:

2016 m. gegužės 23 d. tarp pareiškėjo ir draudiko buvo sudaryta Įprastinės transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo sutartis (*duomenys neskelbtini*), kurioje nustatyta 63 Eur metinė draudimo įmoka. Šiai sutarčiai baigus galioti, 2017 m. gegužės 23 d. tarp pareiškėjo ir draudiko buvo sudaryta nauja Įprastinės transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo sutartis (*duomenys neskelbtini*) (toliau – draudimo sutartis), kurioje nustatyta 109 Eur metinė draudimo įmoka, nors per visą ankstesnės draudimo sutarties galiojimo laikotarpį nesikeitė nei pareiškėjo asmens duomenys, nei valdomas automobilis ir netgi vienais metais padidėjo vairavimo stažas.

Pareiškėjas paprašė Lietuvos banko išnagrinėti tarp jo ir draudiko kilusį ginčą, atsižvelgiant į tai, kad draudikas be jokio pagrindo ir nepateikdamas pareiškėjui aiškios bei skaidrios kainodaros nustatė 109 Eur mokėtiną draudimo įmoką - ją padidino 73 procentais, palyginti su prieš tai pareiškėjo draudikui mokėta draudimo įmoka (63 Eur). Pareiškėjas teigia, kad pirmiau minėti draudiko veiksmai yra nepagrįsti, nes ankstesnės draudimo sutarties galiojimo laikotarpiu nebuvo jokių pasikeitimų ar draudžiamųjų įvykių, dėl kurių draudikui atsirastų pagrindas didinti mokėtiną draudimo įmoką. Todėl tokiais draudiko veiksmais, pareiškėjo nuomone, yra pažeidžiami jo, kaip vartotojo, interesai.

Pareiškėjas pabrėžė, kad realaus pagrindo taip smarkiai didinti draudimo įmoką nebuvo ir dėl pastaruoju metu Lietuvoje buvusios gana nedidelės infliacijos (pagal oficialius Lietuvos statistikos departamento duomenis, vidutinė metinė infliacija 2016 m. siekė tik 3,5 proc., o draudimo sektoriaus – tik 3,0 proc.). Remdamasis tuo, pareiškėjas prašo Lietuvos banko įpareigoti draudiką pakartotinai apsvarstyti draudimo sutartį ir sumažinti metinę draudimo įmoką iki buvusios 2016 m. arba proporcingai pagal vienos dienos įkainį pratęsti sudarytą draudimo sutartį patvirtinančio draudimo liudijimo galiojimą.

Pareiškėjas mano, kad draudimo įmoka jam buvo padidinta nesant realaus pagrindo. Be to, įprastinės transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės draudimas yra privalomasis draudimas, ir pareiškėjas neturi galimybės jo atsisakyti. Pareiškėjas yra priverstas drausti savo automobilio valdytojo civilinę atsakomybę draudimo bendrovių siūlomomis kainomis, kurios, jo manymu, nėra tinkamai pagrįstos. Draudimo bendrovių kainodara, pareiškėjo teigimu, yra neskaidri ir diskriminacinė kai kurių klientų atžvilgiu, primena oligopolinės rinkos bruožus, kai keli rinkos dalyviai savo nuožiūra nustato tik jiems vieniems priimtinas sutarčių sąlygas ir draudimo įmokų dydžius. Pareiškėjas pabrėžė, kad skirtingo dydžio draudimo įmokos yra taikomos analogiškų transporto priemonių (tokio paties galingumo ir pagaminimo metų) savininkams, gyvenantiems

Vilniuje, turintiems panašų vairavimo stažą ir neturėjusiems draudžiamųjų įvykių pastaraisiais metais. Pareiškėjas taip pat pabrėžė tai, kad prieš sudarant draudimo sutartį ir kiti draudikai akivaizdžiai padidino savo teikiamų paslaugų kainas, o tai gali turėti kartelinio susitarimo bruožų, diskriminuoti vartotojus ir pažeisti jų teises, naudojantis įstatymuose įtvirtintomis privalomomis draudimo paslaugomis.

Draudikas atsiliepime į pareiškėjo prašymą informavo, kad su pareiškėjo reikalavimais nesutinka. Draudikas priminė, kad draudimo santykių ekonominė esmė – draudimo rizikos perėmimas ir paskirstymas. Sudarydamas draudimo sutartis, draudikas iš draudėjų perima nuostolių atsiradimo riziką. Jei dėl draudžiamąjo įvykio vienas iš draudėjų patirtų nuostolį, draudikas iš visų draudėjų draudimo įmokų išmokėtų draudimo išmoką nuostolius patyrusiam draudėjui. Taip draudikas paskirsto riziką draudėjams – nuostolių nepatyrę draudėjai solidarizuojasi su nukentėjusiuoju (nuostolius patyrusiu draudėju). Todėl vertinant kainos pagrįstumą yra svarbu atsižvelgti ne tik į konkretaus draudėjo nuostolingumą, bet ir į atitinkamos draudėjų grupės nuostolingumą bei atitinkamos draudimo rūšies nuostolingumą. Taip pat svarbu nepamiršti, kad draudikas vykdo komercinę ūkinę veiklą, tad draudimo įmoka turi atspindėti ne tik pinigų sumą, skirtą rizikai padengti, bet ir draudiko administracines išlaidas ir pelną.

Draudikas nurodė, kad 2016 metais iš transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo veiklos, sudarant draudimo sutartis su fiziniais asmenimis, patyrė 180 tūkstančių eurų nuostolio (iš kurių 150 tūkstančių eurų nuostolio patyrė iš Vilniuje gyvenančių fizinių asmenų sudarytų transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo sutarčių). Draudiko duomenimis, praėjusiais metais fizinių asmenų sudarytų transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo sutarčių nuostolingumas buvo 63 procentai, draudiko veiklos sąnaudos – 40 procentų, tad sudėtinis nuostolingumo rodiklis siekė 103 procentus. Per 2017 metų sausio–gegužės mėnesius draudikas iš transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo veiklos, draudžiant fizinius asmenis, jau patyrė 310 tūkstančių eurų nuostolio (iš kurių 87 tūkstančius eurų nuostolio patyrė iš Vilniuje gyvenančių fizinių asmenų sudarytų transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo sutarčių). Draudiko duomenimis, šių metų sausio–gegužės mėnesiais fizinių asmenų sudarytų transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo sutarčių nuostolingumas buvo 75 procentai, draudiko veiklos sąnaudos – 36 procentai, tad sudėtinis nuostolingumo rodiklis – 111 procentų, t. y. transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo sudėtinis nuostolingumo rodiklis auga nepaisant to, kad draudikas susimažino veiklos sąnaudas, o nuostolių augimą ir prielaidas draudimo įmokos didėjimui lemia smarkiai išaugęs nuostolingumas (dėl draudėjų veiksmams padaromos žalos).

Draudikas papildomai atkreipė dėmesį į tai, kad draudimo rizika Vilniuje, palyginti su praėjusiais metais, taip pat auga: draudiko ir Vilniuje gyvenančių fizinių asmenų sudarytų transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo sutarčių draudžiamųjų įvykių dažnis 2016 metais buvo 9,4 procento, o 2017 m. sausio–gegužės mėnesiais pasiekė 10,4 procento, vidutinė draudimo išmoka pagal tokias sutartis 2016 metais buvo 615 Eur, o 2017 m. sausio–gegužės mėnesiais išaugo iki 727 Eur.

Draudikas taip pat informavo, kad per pastaruosius metus draudiko sudarytų transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo sutarčių draudimo įmokų, taikomų Vilniuje registruotų lengvųjų automobilių, pagamintų 2008 metais su 1598 cm³ variklio darbinium tūriu, valdytojams, turintiems didesnę kaip 20 metų vairavimo stažą ir nesukėlusius įvykių, vidurkis buvo 81,25 Eur. Vis dėlto draudikas atkreipė dėmesį, kad apskaičiuodamas draudimo įmokas nesegmentuoja draudėjų tik pagal pirmiau minėtus parametrus visų pirma todėl, kad skiria dėmesį ne tik vairavimo stažui ir kitiems duomenims, bet ir draudėjo draudimosi istorijai. Sudarydamas ginčo objektu esančią draudimo sutartį pareiškėjas iš viso teturėjo tik 977 dienų draudimosi transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomuoju draudimu be draudžiamųjų įvykių istoriją, t. y. jo drausmingumo ir (ar) draudimosi be draudžiamųjų įvykių istorija nesiekė nei 3 metų. Todėl į pagal pareiškėjo nurodytus parametrus apskaičiuotos kainos vidurkį įtrauktos ir sutartys su draudėjais, kurių draudimosi be draudžiamųjų įvykių istorija yra žymiai ilgesnė, tad ir kainos jiems

yra taikomos mažesnės. Be to, pažymėtina ir tai, kad per pastaruosius metus draudikas ne kartą didino draudimo įmokas atsižvelgdamas į akivaizdų draudimo įmokų nepakankamumą, palyginti su prisiimama rizika, taip pat ir į pirmiau aptartą pačios prisiimamos draudimo rizikos didėjimą.

Draudikas taip pat atkreipė dėmesį, kad draudimo sutarčių, kuriomis draudikas apdraudė transporto priemonių, registruotų Vilniuje su 1598 cm³ darbinio tūrio varikliu, valdytojus, turinčius daugiau kaip 20 metų stažo ir nesukėlusius eismo įvykių, nuostolingumas, t. y. tik nuostolingumas, net nepridėjus draudiko veiklos sąnaudų, 2016 metais buvo 75,99 procento (t. y. beveik 16 procentinių punktų didesnis nei vidutinis fizinių asmenų sudarytų transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo sutarčių nuostolingumas 2016 metais), o 2017 m. sausio–gegužės mėnesiais šio segmento nuostolingumas dar labiau išaugo ir pasiekė net 118,73 procento.

Draudiko skaičiavimų duomenimis, draudėjų segmentui, prie kurio priskiriamas pareiškėjas, draudimo įmoka turėtų būti ne mažesnė kaip 123,92 Eur, kad draudikas, drausdamas šį draudėjų segmentą transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomuoju draudimu, nepatirtų nuostolio. Todėl prieš sudarant draudimo sutartį draudikas pareiškėjui ir taip pasiūlė mažesnę kainą, nei ji turėtų būti siekiant pelningos veiklos.

Draudikas taip pat atkreipė dėmesį į tai, kad pareiškėjas sudarė draudimo sutartį su draudiku savanoriškai, naudodamasis nepriklausomo draudimo tarpininko paslaugomis, tad turėjo visas galimybes gauti geriausiai jo interesus atitinkantį draudimo pasiūlymą. Be to, pareiškėjo ir draudiko 2016 metais sudaryta sutartis nenumatė jokių šalių sutarimų dėl šios sutarties (ar jos sąlygų) pratęsimo ar kainų nustatymo ateityje. Taigi draudikas, apskaičiuodamas draudimo įmoką, nepažeidė jokių sutartinių įsipareigojimų pareiškėjui.

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, ginčas tarp šalių yra kilęs dėl draudiko apskaičiuotos pareiškėjui mokėtinos draudimo įmokos dydžio pagrįstumo.

Atsižvelgiant į pareiškėjo keliamus reikalavimus, pažymėtina, kad Lietuvos Respublikos transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo įstatymo 11 straipsnio 4 dalyje numatyta, kad draudimo įmokų dydžius nustato draudikas.

Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo 213 straipsnio 1 dalyje taip pat nurodyta, kad Priežiūros institucija neturi teisės reikalauti, kad draudimo ar perdraudimo įmonės pateiktų išankstiniam patvirtinimui ar periodiškai teiktų draudimo ar perdraudimo taisykles ar kitus sutarties sąlygų aprašus ir dokumentus, ne gyvybės draudimo ir perdraudimo įmokų tarifus ar informaciją apie jų padidinimą ir aktuarinę informaciją, naudojamą skaičiuojant ne gyvybės draudimo ir perdraudimo įmokų tarifus ir (ar) techninius atidėjinius.

Pažymėtina, kad Draudimo įstatymo 213 straipsnio 1 dalies nuostatos yra perkeltos iš 1992 m. birželio 18 d. Tarybos direktyvos 92/49/EEB dėl įstatymų ir kitų teisės aktų, susijusių su tiesioginiu draudimu, išskyrus gyvybės draudimą, derinimo, iš dalies keičiančios Direktyvas 73/239/EEB ir 88/357/EEB (trečioji ne gyvybės direktyva) (OL 2004 m. *specialusis leidimas*, 6 skyrius, 1 tomas, p. 346) 29 straipsnio, taip pat iš 2009 m. lapkričio Europos Parlamento ir Tarybos direktyvos 2009/138/EB dėl draudimo ir perdraudimo veiklos pradėjimo ir jos vykdymo (Mokumas II) (OL 2009 L 335, p. 1) 21 straipsnio, kurie draudžia Europos Sąjungos valstybėms narėms nacionaliniuose teisės aktuose įtvirtinti nuostatas, reikalaujančias iš anksto patvirtinti bendrąsias ir specialiąsias draudimo sutarčių sąlygas, draudimo įmokų tarifus, kuriuos draudimo įmonė ketina naudoti sudarydama sandorius su draudėjais, arba nuostatas, reikalaujančias, kad draudimo įmonė nuolat informuotų apie draudimo įmokų tarifus ar numatomus draudimo įmokų tarifų pakeitimus.

Remiantis pirmiau nurodytu transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo teisiniu reglamentavimu, pažymėtina, kad Lietuvos bankas nereguliuoja draudimo įmokų dydžių ar draudimo rizikos veiksnių nustatymo, o įmokų dydžius nustato draudikas, atsižvelgdamas į draudimo sutartimi prisiimamo įsipareigojimo dydį, nustatytą draudikui įvertinus draudimo riziką Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 6.994 straipsnyje nustatyta tvarka.

Šiame kontekste taip pat pažymėtina, kad draudimo įmokos dydis nustatomas ne tik įvertinus iš draudimo sutarties kylančią riziką, bet ir atsižvelgiant į draudimo įmonės patiriamas draudimo sutarties sudarymo sąnaudas (įsigijimo sąnaudos, administracinės sąnaudos ir kt.). Be to, draudikas, perimdamas iš draudėjo nuostolių atsiradimo riziką, privalo įvertinti savo finansinį pajėgumą ir suformuoti atitinkamus draudimo techninius atidėjinius, siekdamas tinkamai įvykdyti savo įsipareigojimus mokėti draudimo išmokas. Pažymėtina, kad dėl transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo specifikos šios draudimo rūšies įmokos apskaičiuojamos taip pat įvertinus turimą avaringumą ir žalų statistinę informaciją. Draudimo įmonės, nuolat analizuodamos duomenis apie avaringumą ar nuostolingumą, kasmet koreguoja draudimo įmokas (didina rizikingesniems ir mažina mažiau rizikingiems segmentams) ir savarankiškai nusistato kriterijus (transporto priemonės valdytojo amžius, vairavimo stažas, drausmingumas, transporto priemonės registravimo vieta, naudojimo paskirtis, variklio galingumas ir kt.), kuriais vadovaujantis formuojama draudimo įmonės kainodaros strategija.

Atkreiptinas dėmesys į tai, kad pareiškėjas, sudarydamas draudimo sutartį, naudojosi nepriklausomo draudimo tarpininko paslaugomis. Minėtas nepriklausomas draudimo tarpininkas, vykdydamas su draudimo sutarčių sudarymu susijusią draudimo tarpininkavimo veiklą draudiko pavedimu ir remdamasis Draudimo įstatymo 163 straipsnio 3 dalimi, privalėjo atsižvelgdamas į pareiškėjo poreikius sudaryti jam galimybę rinktis ir kitų, ne mažiau kaip dviejų, draudikų teikiamas tokias pačias ar pagal draudimo apsaugos pobūdį panašias draudimo paslaugas. Tai, kad pareiškėjas pasirinko draudiko teikiamas paslaugas, leidžia daryti prielaidą, kad tiek draudiko pasiūlyta draudimo įmoka, tiek jo teikiamos paslaugos atitiko pareiškėjo interesus. Todėl, Lietuvos banko vertinimu, pareiškėjo reikalavimas sumažinti metinę draudimo įmoką iki buvusios 2016 m. arba proporcingai pagal vienos dienos įkainį pratęsti sudarytą draudimo sutartį patvirtinančio draudimo liudijimo galiojimą yra 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 pareiškėjo G. L. 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

Mindaugas Šalčius