



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

**SPRENDIMAS
DĖL F. M. IR ERGO INSURANCE SE GINČO NAGRINĖJIMO**

2017 m. lapkričio 22 d. Nr. 242-498
Vilnius

Lietuvos bankas gavo F. M. (toliau – pareiškėjas) kreipimąsi, kuriuo prašoma išnagrinėti tarp pareiškėjo ir *ERGO Insurance SE*, veikiančios per Lietuvoje įsteigtą filialą, (toliau – draudikas) kilusį ginčą.

N u s t a t y t a:

2016 m. liepos 22 d. pareiškėjas F. M. ir draudikas sudarė transporto priemonių draudimo sutartį (toliau – draudimo sutartis), kuria buvo apdraustas pareiškėjui priklausantis automobilis „Audi A4 Avant“ (toliau – automobilis). Draudimo sutarties pagrindu pareiškėjui buvo išduotas draudimo liudijimas Nr. *duomenys neskeltini* (toliau – draudimo liudijimas). Draudimo sutartis sudaryta pagal Sausumos kelių transporto priemonių savanoriškojo draudimo taisyklės (toliau – Taisyklės) (galioja nuo 2014 m. rugpjūčio 1 d.), draudimo laikotarpis – nuo 2016 m. liepos 27 iki 2017 m. liepos 26 d.

2016 m. gruodžio 28 d. draudikas pareiškėjui išmokėjo draudimo išmoką, atlyginančią automobiliui 2016 m. gruodžio 10 d. eismo įvykio metu padarytą žalą. 2017 m. birželio 30 d. pareiškėjas telefonu draudikui pranešė apie naują 2017 m. birželio 30 d. įvykį, kurio metu buvo apgadintas pareiškėjo automobilis. Pareiškėjas paaiškino, kad įvykis, kurio metu buvo apgadintas automobilis, įvyko automobilių stovėjimo aikštelėje: palikęs automobilį prie parduotuvės porai valandų, pareiškėjas grįžęs rado apgadintą automobilio priekinio buferio dešinę pusę. Draudikas pareiškėjo pranešimo pagrindu pradėjo žalos administravimo procedūrą ir pareiškėjo pasirinktoje automobilių remonto įmonėje UAB „Autodina“ atliko pareiškėjo automobilio apžiūrą, užfiksavo priekinio buferio dešinės pusės apgadinimus. Draudikui kilo abejonių dėl pareiškėjo nurodytų automobilio apgadinimo aplinkybių, nes tokio pobūdžio buferio apačioje esantys lūžimai arba skilimai yra būdingi automobiliui judant įvykstančiam kontaktui su kita kieta kliūtimi ar šaligatvio bordiūru, todėl, draudiko teigimu, mažai tikėtina, kad buferio apgadinimai galėjo atsirasti pareiškėjo nurodytomis aplinkybėmis. Draudikas sulygino po 2016 m. gruodžio 10 d. eismo įvykio padarytas pareiškėjo automobilio nuotraukas su padarytomis po 2017 m. birželio 30 d. eismo įvykio ir nustatė, kad pareiškėjo nurodyti automobilio sugadinimai jau buvo užfiksuoti ir po 2016 m. gruodžio 10 d. eismo įvykio. Atsižvelgdamas į tai, kad pareiškėjas pažeidė Taisyklių 5.1.1 papunktyje nustatytą pareigą per 7 dienas nuo draudžiamąjo įvykio atsitikimo pranešti apie įvykį draudikui ir pateikė draudikui neteisingą informaciją apie automobilio apgadinimo aplinkybes, draudikas priėmė sprendimą atsisakyti mokėti draudimo išmoką.

Pareiškėjas nesutiko su draudiko sprendimu atsisakyti mokėti draudimo išmoką, todėl kreipėsi į Lietuvos banką dėl vartojimo ginčo nagrinėjimo. Kreipimesi pareiškėjas paaiškino, kad sudarant draudimo sutartį ir jai įsigaliojant automobilio dešinės pusės slenkstis nebuvo pažeistas, draudimo įmoka sumokėta, o jis, kaip draudėjas, tinkamai įvykdė visas savo pareigas. Pagal Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 6.1014 straipsnio 1 dalį, draudikas atleidžiamas nuo išmokos mokėjimo, jeigu draudžiamasis įvykis įvyko dėl draudėjo, apdraustojo ar naudos gavėjo

tyčios, išskyrus šio straipsnio 3 ir 4 dalyse nustatytas išimtis. Pareiškėjas pažymėjo, kad draudikas nepateikė jokių įrodymų dėl pareiškėjo kokių nors tyčinių veiksmų, draudiko pateiktos nuotraukos neįrodo, kad automobilio dešinės pusės slenksčio pažeidimas atsirado dėl pareiškėjo tyčios. Pareiškėjas prašė įvykį pripažinti draudžiamuoju ir išmokėti draudimo išmoką.

Draudikas pateiktame atsiliepime Lietuvos bankui paaiškino, kad draudiko pareiga mokėti draudimo išmoką kyla tik tuomet, kai įvyksta įstatyme ar draudimo sutartyje nustatytas draudžiamasis įvykis. Taisyklių, kurių pagrindu buvo sudaryta draudimo sutartis, 1.1 papunktyje draudžiamasis įvykis apibrėžiamas kaip įvykis, susijęs su apdraustos transporto priemonės sugadinimu ar sunaikinimu dėl tiesioginio, staigaus ir nenumatyto mechaninės jėgos poveikio iš išorės ar dėl gaisro, sprogimo, taip pat jei apdrausta transporto priemonė (jos dalis) buvo pavogta ar užvaldyta plėšimo būdu. Draudikas pažymėjo, kad draudėjas privalo įrodyti draudžiamąjį įvykio faktą, o draudikas, atsisakydamas mokėti draudimo išmoką, turi įrodyti pareiškėjo teisę į draudimo išmoką paneigiančius faktus. Draudikas teigia paneigęs pareiškėjo nurodytas draudžiamąjį įvykio aplinkybes, nes nustatė faktą, kad pareiškėjo nurodyti po 2017 m. birželio 30 d. įvykusio eismo įvykio atsiradę automobilio sugadinimai jau egzistavo ir po ankstesnio eismo įvykio, įvykusio 2016 m. gruodžio 10 d. Taisyklių 4.3.4 papunktyje nustatyta draudiko teisė atsisakyti mokėti draudimo išmoką, jeigu draudėjas ar įgaliotas asmuo pateikė klaidinančią, neteisingą, melagingą ar tikrovės neatitinkančią informaciją apie draudžiamąjį įvykį. Draudikas paaiškino, kad, pareiškėjui pažeidus savo prievolę pateikti draudikui teisingą informaciją apie automobilio apgadavimo aplinkybes, draudikas neteko galimybės nustatyti, kokiomis aplinkybėmis ir kuriuo metu automobilis buvo apgadintas, ar draudėjas tinkamai įvykdė draudimo sutartyje nustatytas pareigas, todėl draudikas neteko galimybės įvertinti, ar įvykis pripažintinas draudžiamuoju. Papildomai draudikas pažymėjo, kad pareiškėjo automobilio priekinio buferio sugadinimai yra akivaizdūs ir lengvai pastebimi, todėl nėra pagrindo manyti, kad pareiškėjas šių sugadinimų galėjo nepastebėti. Atsižvelgdamas į išdėstytas aplinkybes, draudikas prašė atmesti pareiškėjo reikalavimą.

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, 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.

Pagal Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 6.1012 straipsnio 1 dalį, draudėjas, sužinojęs apie draudžiamąjį įvykį, privalo apie tai pranešti draudikui ar jo atstovui per sutartyje nustatytą terminą ir sutartyje nustatytu būdu. Jeigu draudėjas (naudos gavėjas) neįvykdo šio straipsnio 1 dalyje nustatytos pareigos, draudikas turi teisę atsisakyti išmokėti draudimo išmoką arba ją sumažinti, atsižvelgdamas į tai, ar draudėjas savo pareigos neįvykdė tyčia ar dėl neatsargumo, išskyrus atvejus, kai įrodoma, kad apie draudžiamąjį įvykį draudikas sužinojo laiku arba kai nepranešimas apie draudžiamąjį įvykį neturi įtakos draudiko pareigai išmokėti draudimo išmoką.

Pagrindinės draudimo sutarties sąlygos nurodomos draudimo, o jos detalizuojamos, papildomos draudimo taisyklėse, kurios yra sudėtinė draudimo sutarties dalis. Taisyklių 1.1 papunktyje nustatyta, kad draudžiamuoju įvykiu laikomas įvykis, susijęs su apdraustos transporto priemonės sugadinimu ar sunaikinimu dėl tiesioginio, staigaus ir nenumatyto mechaninės jėgos poveikio iš išorės ar dėl gaisro, sprogimo, taip pat jei apdrausta transporto priemonė buvo pavogta ar užvaldyta plėšimo būdu. Taisyklių 5.1.1 papunktyje reglamentuota draudėjo pareiga apie draudžiamąjį įvykį raštu informuoti draudiką per 7 kalendorines dienas. Taisyklių 4.1 papunktyje nustatyta, kad jeigu draudėjas neįvykdo Taisyklių 5.1.1 papunktyje nustatytos pareigos, draudikas turi teisę atsisakyti išmokėti draudimo išmoką arba ją sumažinti, atsižvelgdamas į tai, ar draudėjas savo pareigos neįvykdė tyčia ar dėl neatsargumo, išskyrus

atvejus, kai įrodoma, kad apie draudžiamąjį įvykį draudikas sužinojo laiku arba kai nepranešimas apie draudžiamąjį įvykį neturi įtakos draudiko pareigai išmokėti draudimo išmoką. Taisyklių 4.3.4 papunktyje nustatyta draudiko teisė atsisakyti mokėti draudimo išmoką, jeigu draudėjas ar įgaliotas asmuo pateikė klaidinančią, neteisingą, melagingą ar tikrovės neatitinkančią informaciją apie draudžiamąjį įvykį.

Iš ginčo šalių pateiktų duomenų ir paaiškinimų matyti, kad ginčas tarp šalių kilo dėl pareiškėjo automobilio priekinio buferio dešinės pusės apgadinimo aplinkybių. Pareiškėjas teigia, kad automobilio priekinio buferio apgadinimai buvo padaryti 2017 m. birželio 30 d. įvykio metu, tačiau draudikas, palyginęs nuotraukas, darytas po 2016 m. gruodžio 10 d. įvykio ir po 2017 m. birželio 30 d. įvykio, nustatė, kad pareiškėjo nurodyti po 2017 m. birželio 30 d. eismo įvykio atsiradę automobilio apgadinimai jau buvo nustatyti po 2016 m. gruodžio 10 d. įvykio. Draudikas pateikė papildomą paaiškinimą, kad 2016 m. pareiškėjas į draudiką kreipėsi tik dėl automobilio stiklo dužimo, už tai pareiškėjui buvo išmokėta draudimo išmoka, o draudimo išmokos mokėjimo dėl priekinio buferio dešinės pusės apgadinimų klausimas nebuvo sprendžiamas, nes pareiškėjas dėl šio pažeidimo draudiko neprašė mokėti draudimo išmokos.

Taigi, draudikas iš esmės pareiškėjo automobilio dešinės pusės apgadinimus pripažįsta nedraudžiamuoju įvykiu, motyvuodamas tuo, kad pareiškėjas nurodė klaidingas įvykio aplinkybes ir pažeidė pareigą draudikui per Taisyklių 5.1.1 papunktyje nustatytą terminą pranešti apie įvykį, dėl to draudikas neteko galimybės įvertinti ir ištirti draudžiamąjį įvykio aplinkybių. Draudikas pateikė Lietuvos bankui automobilio nuotraukas, darytas 2016 m. gruodžio 15 d., ir to paties automobilio nuotraukas, darytas 2017 m. liepos 3 d., iš jų matyti, kad pareiškėjo nurodyti po 2017 m. birželio 30 d. įvykio atsiradę automobilio apgadinimai jau buvo ir 2016 m. gruodžio 15 d. Pareiškėjas dėl šių apgadinimų 2016 m. gruodžio 10 d. į draudiką nesikreipė ir neprašė išmokėti draudimo išmokos. Pareiškėjas Lietuvos bankui nepateikė ir jokių paaiškinimų, kodėl dėl automobilio dešinės pusės buferio apgadinimų į draudiką jis kreipėsi tik 2017 m. birželio 30 d., o ne iš karto po įvykio. Nustačius faktą, kad pareiškėjo nurodyti automobilio dešinės pusės buferio apgadinimai jau buvo iki 2017 m. birželio 30 d. įvykio, darytina išvada, kad 2017 m. birželio 30 d. įvykis, apie kurį informavo pareiškėjas, įvyko kitomis aplinkybėmis, nei nurodė pareiškėjas.

Draudikas teigia, kad, pareiškėjui laiku nepranešus apie draudžiamąjį įvykį ir neteisingai nurodžius įvykio aplinkybes, draudikas neteko galimybės įvertinti draudžiamąjį įvykio aplinkybių ir dėl to negali nustatyti, ar pareiškėjo nurodytus gedimus galima pripažinti draudžiamuoju įvykiu ir išmokėti draudimo išmoką. Taisyklių 4.3.4 papunktyje nustatyta draudiko teisė atsisakyti mokėti draudimo išmoką, jeigu draudėjas ar įgaliotas asmuo pateikė klaidinančią, neteisingą, melagingą ar tikrovės neatitinkančią informaciją apie draudžiamąjį įvykį. Kaip jau buvo minėta pirmiau, draudikas nustatė, kad pareiškėjo 2017 m. birželio 30 d. nurodyti automobilio apgadinimai egzistavo ir anksčiau, vadinasi, jie atsirado kitomis aplinkybėmis, nei draudikui 2017 m. birželio 30 d. pranešime apie įvykį nurodė pats pareiškėjas. Atsižvelgiant į tai, kad iš ginčo bylos duomenų matyti, kad pareiškėjos automobilis buvo apgadintas ne pareiškėjo draudikui nurodytu metu ir iš pareiškėjo pateiktų duomenų nėra galimybės nustatyti, kada ir kokiomis aplinkybėmis buvo padaryti pareiškėjo nurodyti automobilio apgadinimai, darytina išvada, kad, pareiškėjui neįvykdžius pareigos laiku pranešti apie įvykį ir nurodžius melagingą informaciją apie automobilio dešinės pusės buferio apgadinimų aplinkybes, draudikas neteko galimybės tinkamai įvertinti ir ištirti draudžiamąjį įvykio aplinkybių, todėl pagrįstai rėmėsi Taisyklių 4.3.4 ir 5.1.1 papunkčių nuostatomis ir atsisakė mokėti draudimo išmoką.

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 pareiškėjo F. M. 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