



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

SPRENDIMAS

DĖL Z. B. IR AAS „BTA BALTIC INSURANCE COMPANY“ GINČO NAGRINĖJIMO

2019 m. vasario 27 Nr. 242-79
Vilnius

Lietuvos bankas gavo Z. B. (toliau – pareiškėja) kreipimąsi, kuriuo pareiškėja prašė išnagrinėti tarp jos ir AAS „BTA Baltic Insurance Company“, veikiančios Lietuvoje per įsteigtą filialą, (toliau – draudikas) kilusį ginčą.

N u s t a t y t a:

Tarp pareiškėjos ir draudiko buvo sudaryta Gyventojų turto draudimo sutartis (draudimo liudijimo Nr. (*duomenys neskelbiami*)), kurios neatskiriama dalis yra Gyventojų turto draudimo taisyklės Nr. 039.1 (galioja nuo 2018 m. gegužės 15 d.) (toliau – Taisyklės) ir kuria buvo apdraustas butas, esantis (*duomenys neskelbiami*), bei jame esantis namų turtas. Draudimo liudijime nurodytas draudimo sutarties laikotarpis nuo 2018 m. liepos 1 d. iki 2019 m. birželio 30 d.

2018 m. rugsėjo 13 d. pareiškėja kreipėsi į draudiką ir informavo, kad į unitazą įkrito puodelis su vandeniu, todėl susikilo unitazo korpusas ir unitazas tapo netinkamas naudoti. Taip pat pareiškėja draudikui nurodė, kad dėl sudužusio unitazo trūkusi vandens žarna apliejo akumuliatorinį suktuką ir jį sugadino (toliau – įvykis). Dėl šios priežasties pareiškėja prašė draudiko atlyginti nuostolius už sugadintus unitazą ir akumuliatorinį suktuką.

Gavęs pranešimą, draudikas negalėjo tinkamai įvertinti pareiškėjos kreipimosi, todėl 2018 m. rugsėjo 14 d. pareiškėjai išsiuntė el. laišką, kuriuo informavo, kaip turi būti pateiktas kreipimasis užregistruoti žalą. 2018 m. rugsėjo 17 d. pareiškėja pateikė papildomus duomenis (draudimo liudijimą, apgadinto unitazo nuotraukas ir akumuliatorinio suktuko dėžės nuotrauką) ir papildomai paprašė atlyginti nuostolius už sugadintą žarną, kurios vertė yra 20 Eur. Gavęs papildomus duomenis, draudikas 2018 m. rugsėjo 18 d. užregistravo pareiškėjos kreipimąsi duomenų sistemoje ir pradėjo administruoti žalos bylą Nr. (*duomenys neskelbiami*): pareiškėjai buvo išsiųstas registracijos faktą patvirtinantis pranešimas su prašymu pateikti dokumentus, patvirtinančius žalos dydį ir įvykio aplinkybes.

2018 m. rugsėjo 25 d. draudikas, nesulaukęs atsakymo, pareiškėjai pakartotinai išsiuntė išsamų prašymą pateikti dokumentus, kurie padėtų draudikui įvertinti pareiškėjos nurodytas aplinkybes ir kurie patvirtintų, kad sugadinti daiktai nuosavybės teise priklauso pareiškėjai. Taip pat draudikas nurodė įmonių, kur pareiškėja gali pateikti apžiūrai įvykio metu sugadintą akumuliatorinį suktuką, sąrašą.

2018 m. spalio 1 d. pareiškėja draudikui pateikė asociacijos *Kompleksinė ergonteisinė parama* 2018 m. rugsėjo 22 d. surašytą faktinių aplinkybių nustatymo, duomenų patikrinimo ir nustatymo aktą (toliau – Aktas), kuriame patvirtinama, kad per įvykį buvo sugadintas unitazas, o šalinant įvykio padarinius taip pat buvo aplietas ir sugadintas akumuliatorinis suktukas.

2018 m. spalio 3 d. pareiškėja draudikui pateikė papildomus duomenis: nurodė, kad 2018 m. spalio 3 d. į išmontuoto unitazo kanalizacijos skylę pateko pareiškėjai priklausantis auksinis žiedas, kurio vertė yra 2 753 Eur, todėl pareiškėja prašė draudiko atlyginti ir šiuos nuostolius. Gavęs papildomus duomenis, draudikas tą pačią dieną kreipėsi į pareiškėją ir pasiūlė atlikti įvykio vietos ir sugadinto turto apžiūrą, tačiau pareiškėja nurodė serganti, todėl nėra galimybės atlikti apžiūros.

2018 m. spalio 15 d. pareiškėja draudikui atsiuntė el. laišką, kuriame nurodė per įvykį sugadintus daiktus sauganti „savo patalpose“, todėl reikalavo, kad draudikas už kiekvieną

saugojimo dieną sumokėtų po 1 Eur. Taip pat pareiškėja draudikui pateikė UAB „Rankis“ išrašytą PVM sąskaitą faktūrą Nr. (*duomenys neskelbiami*), kurioje yra nurodyta, kad pareiškėja už nekonkretizuoto daikto remonto darbus sumokėjo 45 Eur.

2018 m. spalio 18 d. draudikas pakartotinai kreipėsi į pareiškėją, siekdamas suderinti turto apžiūros laiką, tačiau pareiškėja į draudiko siųstą el. laišką neatsakė. 2018 m. spalio 20 d. pareiškėja draudikui pateikė pretenziją dėl vilkinimo išmokėti draudimo išmoką. Gavęs pretenziją, draudikas 2018 m. spalio 23 d. nuvyko į pareiškėjos nurodytą įvykio vietą, esančią adresu: (*duomenys neskelbiami*), tačiau draudikui nepavyko apžiūrėti įvykio vietos, nes niekas neatidarė durų.

2018 m. spalio 25 d., abiem šalims suderinus tinkamą laiką, draudikas atliko įvykio vietos apžiūrą ir gavo pareiškėjos sutuoktinio rašytinius paaiškinimus. Įvertinęs visus surinktus duomenis, draudikas 2018 m. lapkričio 2 d. priėmė sprendimą atsisakyti mokėti draudimo išmoką už įvykio metu sugadintus daiktus ir atlyginti kitus pareiškėjos nurodomus nuostolius, nes nustatė, kad pareiškėja nesilaikė draudimo sutartyje įtvirtintų pareigų, dėl to draudikas neturėjo galimybės nuosekliai ir visapusiškai ištirti pareiškėjos nurodomų aplinkybių bei įsitikinti draudžiamojo įvykio fakto buvimu. Pareiškėja su tokiu draudiko priimtu sprendimu nesutiko, todėl tarp šalių kilo ginčas.

Kreipimesi į Lietuvos banką dėl vartojimo ginčo nagrinėjimo pareiškėja prašo rekomenduoti draudikui įvykį pripažinti draudžiamuoju, išmokėti draudimo išmoką ir atlyginti 10 000 Eur neturtinę žalą. Pareiškėjos teigimu, 2018 m. rugsėjo 13 d. įvyko draudžiamasis įvykis, tačiau draudikas vengė atvykti apžiūrėti įvykio vietos. Pareiškėja nurodo, kad tik po ilgų raginimų draudiko atstovai atvyko ir apžiūrėjo įvykio vietą, tačiau atsisakė paimti sugadintą unitazą, žarnas, kranus ir kitus daiktus, kurie susiję su draudžiamuoju įvykiu.

Pareiškėja taip pat nurodo ir tai, kad, susipažinusi su draudiko priimtu sprendimu, nustatė, kad draudikas reikalauja atkurti įvykio vietą į pirminę padėtį, todėl ji pasikvietė darbuotojus, šie demontavo naujai pastatytą unitazą ir pastatė sudaužytąjį. Pareiškėja teigia taip siekusi išvengti tolimesnių draudžiamojo įvykio pasekmių ir gauti draudimo išmoką. Pareiškėja tvirtina už unitazo montavimo darbus sumokėjusi 257 Eur. Be to, pareiškėja informavo, kad iš rankų išslydo ruošiamas montuoti sudaužytasis unitazas (įnešamas į patalpą) ir krisdamas sudaužė akmens masės plytelę, jos vertė su remonto darbais yra 170 Eur. Pareiškėjos nuomone, šios išlaidos taip pat yra įvykio pasekmė, todėl draudikas jas privalo atlyginti.

Kadangi, pareiškėjos nuomone, yra vilkinamas draudimo išmokos mokėjimas, ji kreipėsi į teisininkus dėl teisinės pagalbos, todėl draudikas turi išmokėti 1 500 Eur draudimo išmoką, atlyginančią pareiškėjos patirtas teisinės pagalbos išlaidas. Be to, pareiškėjos teigimu, pakartotinai sumontavus senąjį unitazą, ji negali naudotis patogumais, todėl naudojami kaimynų tualetu ir kiekvieną dieną už tai moka po 20 Eur. Pareiškėjos nuomone, tai taip pat turi būti pripažįstama kaip įvykio pasekmė ir draudikas privalo nuo 2018 m. lapkričio 3 d. atlyginti po 20 Eur už kiekvieną dieną, nes pareiškėja naudojami kaimynų tualetu ir dėl to turi papildomų išlaidų. Taip pat pareiškėja papildomai reikalauja, kad draudikas sumokėtų 500 Eur, kad būtų galima įsigyti naują mobilųjį telefoną, nes draudikas raštus siunčia elektroniniu paštu.

Atsiliepime į pareiškėjos kreipimąsi draudikas nurodė nesutinkąs su pareiškėjos reikalavimais ir prašo juos atmesti. Draudikas nurodo, kad, atlikus įvykio vietos ir unitazo apžiūrą, paaiškėjo, kad unitazo įskilimai yra įsisenėję, t. y. ant pačių skilimo vietų yra matomos įvairios apnašos bei įsisenėję (pridžiūvę) nešvarumai, o tai, draudiko nuomone, įrodo, kad labiausiai tikėtina, jog ilgą laiką buvo naudojamas suskilęs unitazas. Draudiko teigimu, pareiškėja 2018 m. rugsėjo 17 d., t. y. po įvykio praėjus 4 dienoms, draudikui siuntė jau demontuoto unitazo nuotraukas, o tai užkirto kelią draudikui faktiškai įsitikinti, ar sugadintas unitazas iš viso buvo sumontuotas pareiškėjos vonios patalpoje, ar jis iš viso kada nors priklausė pareiškėjai, kokia tikroji jo sugadinimo priežastis. Draudikas mano, kad pareiškėja nesilaikė draudiko nurodymų dėl apžiūros ir neužfiksavo, kaip atrodė sudaužytas unitazas įvykio vietoje, todėl pažeidė Taisyklių Bendrųjų sąlygų 8.1.6 papunktyje nustatytą pareigą išlaikyti įvykio vietą nepalietą, o tokios nesant, kaip numatyta Taisyklių Bendrųjų sąlygų 8.1.5 papunktyje, pateikti visą informaciją ir dokumentus tam, kad būtų galimybė nustatyti draudžiamojo įvykio priežastis ir žalos dydį.

Draudikas nurodo ir tai, kad pareiškėja reiškė daug papildomų reikalavimų, tačiau nei vienu atveju nepateikė nurodomas aplinkybes patvirtinančių dokumentų (nuotraukų, defektų akto, įsigijimo dokumentų, patirtų išlaidų mokėjimo dokumentų ir pan.). Dėl šios priežasties,

draudiko teigimu, jei įvykis būtų pripažintas draudžiamuoju, draudikas apsiribotų tik nuostolio dėl sugadinto unitazas vertinimu.

Draudiko teigimu, pareiškėja bei jos vardu veikiantys asmenys savo pareiškimuose nuolat aprašo logiškai nepaaiškinamas ir prieštaringas aplinkybes ir jų nepagrindžia jokiais objektyviais dokumentais. Draudiko teigimu, pareiškėja nuolat klaidino draudiką ir sukėlė pagrįstus įtarimus dėl galimo sukčiavimo. Draudikas nurodo, kad tam tikri pareiškėjos reikalavimai negali būti tenkinami, nes jiems netaikoma draudiko prisiimta draudimo rizika, todėl draudikas priėmė sprendimą atsisakyti mokėti draudimo išmoką pareiškėjai. Draudikas nurodo, kad Taisyklių Bendrosios dalies 8 skyriuje numatytų pareigų nevykdymas suteikia teisę draudikui atsisakyti mokėti draudimo išmoką, ypač tada, kai toks pareigų nevykdymas trikdo bylos administravimo procesą bei sudaro kliūtis ištirti įvykį ir nustatyti tikslų žalos dydį. Dėl šios priežasties draudikas mano teisingai taikęs teisės aktų bei Taisyklių nuostatas, todėl pareiškėjos reikalavimai turi būti atmesti kaip nepagrįsti.

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 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.

Atsižvelgiant į ginčo šalių paaiškinimus ir pateiktus įrodymus, darytina išvada, kad šalių ginčas kilo dėl draudiko priimto sprendimo atsisakyti mokėti draudimo išmoką už įvykio metu sugadintą unitazą, žarną, akumuliatorinį suktuką, prarastą auksinį žiedą ir kitus pareiškėjos pateiktus reikalavimus pagrįstumo.

Pagal Lietuvos Respublikos civilinio kodekso (toliau – CK) 6.987 straipsnio 1 dalį, draudimo sutartimi draudikas įsipareigoja sumokėti draudimo išmoką tik tuomet, jeigu įvyksta įstatyme ar draudimo sutartyje nustatytas draudžiamasis įvykis, o pagal Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo (toliau – Draudimo įstatymas) 98 straipsnio 3 dalies 1 punktą, draudikas neturi teisės išmokėti draudimo išmokos ar atsisakyti ją išmokėti, neįsitikinęs, kad draudžiamasis įvykis buvo. Pažymėtina, kad įstatyme ir konkrečiose draudimo rūšies taisyklėse nustatomos išimtys, kai draudėjo patirta žala visiškai ar iš dalies nekompensuojama, dėl to, draudėjui kreipusis dėl draudimo išmokos, draudikas turi teisę jos visiškai arba iš dalies nemokėti. Tokią teisę draudikas turi nedraudžiamą įvykio atveju, draudžiamajam įvykiui įvykus dėl įstatyme numatytos draudėjo kaltės formos, draudėjui pažeidus draudimo sutarties sąlygas, kitais nustatytais atvejais (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus teisėjų kolegijos 2013 m. gegužės 6 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 3K-3-281/2013).

Svarbu pažymėti, kad tarp šalių sudaryta draudimo sutartis yra savanoriška, todėl draudikas, vadovaudamasis CK 6.156 straipsnio 1 dalies nuostatomis, tokio pobūdžio sutartyse gali savo nuožiūra pasiūlyti sąlygas, susijusias su teikiamos draudimo apsaugos apimtimi. Nuo pasirinktos draudimo apsaugos priklauso draudikui mokamo atlyginimo už prisiimtus įsipareigojimus, t. y. draudimo įmokos, dydis. Kasacinio teismo praktikoje yra nurodyta, kad draudimo sutartimi draudimo objektui teikiama draudimo apsauga nėra absoliuti – draudikas, prisiimdamas draudimo riziką, nustato draudimo sutartimi suteikiamos draudimo apsaugos ribas (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus teisėjų kolegijos 2012 m. kovo 13 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 3K-3-91/2012).

1. Dėl draudiko atsisakymo atlyginti pareiškėjai turtinę žalą pagrįstumo

1.1. Dėl draudiko atsisakymo pareiškėjai atlyginti unitazo, žarnos ir akumuliatorinio suktuko keitimo ir su tuo susijusias išlaidas pagrįstumo

Pažymėtina, kad pareiškėja, sudarydama draudimo sutartį, siekė apsaugoti savo turtinius interesus, 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, kaip apskaičiuojama draudimo išmoka. Sudarydamas draudimo sutartį draudikas pasiūlo sąlygas, kurios apibrėžia jo prisiimamą riziką, ir pagal tai apskaičiuoja draudimo įmokos dydį. Nagrinėjamu atveju pareiškėjos ir draudiko sutartis buvo sudaryta pagal Taisyklės, kurios yra neatskiriama draudimo sutarties dalis.

Taisyklių, kurių pagrindu tarp pareiškėjos ir draudiko buvo sudaryta draudimo sutartis,

Bendrųjų sąlygų 8.1.4 papunktyje yra nustatyta, kad tam, kad draudėjas arba apdraustasis įgytų teisę gauti draudimo išmoką įvykus galimai draudžiamajam įvykiui, jis privalo sudaryti draudikui galimybę apžiūrėti galimai draudžiamą vietą, atlikti tyrimą bei apklausti liudytojus taip, kad draudikas galėtų nustatyti nuostolio priežastis ir dydį. Taisyklių Bendrųjų sąlygų 8.1.5 papunktyje yra įtvirtinta, kad draudėjas privalo pateikti visą informaciją ir dokumentus, kurių prašo draudikas, įskaitant ir komercines paslaptis, jeigu jos draudėjui arba apdraustajam yra žinomos, tam, kad draudikas galėtų nustatyti galimai draudžiamą vietą, priežastis ir žalos dydį. Taisyklių Bendrųjų sąlygų 8.1.6 papunktyje yra reglamentuota, kad draudėjas privalo esant galimybei išlaikyti įvykio vietą nepalietą, kol atvyks draudiko atstovas, jeigu draudikas nedavė kitų nurodymų. Taisyklių 8.2 papunktyje yra nustatyta, kad jeigu draudėjas ar naudos gavėjas tyčia ar dėl didelio neatsargumo nevykdo Taisyklėse nurodytų pareigų, draudikas turi teisę sumažinti draudimo išmoką arba atsisakyti ją mokėti.

Vertinant ginčo šalių nurodytas aplinkybes dėl draudimo sutartyje nustatytų draudėjo pareigų vykdymo, pažymėtina tai, kad kasacinis teismas yra ne kartą konstatavęs, jog draudimo sutartis yra fiduciarinė, t. y. grindžiama jos šalių didžiausio tarpusavio pasitikėjimo principu (lot. *uberrimae fidei*); dėl to draudimo sutarties šalys privalo būti viena kitai absoliučiai atviros ir atskleisti viena kitai visą informaciją, kuri gali būti reikšminga šiai sutarčiai sudaryti bei jos sąlygoms nustatyti ir vykdyti (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus teisėjų kolegijos 2001 m. birželio 7 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 3K-7-397/2001; 2008 m. lapkričio 17 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 3K-3-518/2008; kt.). Draudimo santykių ypatumai lemia šių santykių dalyvių pareigą ypač glaudžiai bendradarbiauti ir kooperuotis, padedant įgyvendinti vienas kitam savo teises bei vykdyti pareigas (CK 6.38 straipsnio 3 dalis).

Iš Lietuvos bankui pateiktų duomenų matyti, kad šiuo atveju pareiškėja reikalauja, kad draudikas įvykį pripažintų draudžiamuoju ir išmokėtų draudimo išmoką, atlyginančią unitazo, žarnos ir akumuliatorinio suktuko keitimo išlaidas, ir padengtų kitus pareiškėjos nurodytus nuostolius. Tačiau draudikas, atsisakydamas mokėti draudimo išmoką, vadovaujasi Taisyklių nuostatomis ir nurodo, kad pareiškėja iš esmės pažeidė draudimo sutarties nuostatas ir dėl to draudikas prarado galimybę įvertinti susiklosčiusią padėtį ir nustatyti įvykio metu patirtus nuostolius.

Vertinant Lietuvos bankui pateiktus duomenis, svarbu pažymėti, kad pareiškėja apie įvykio metu sugadintą unitazą ir kitus daiktus draudikui pranešė 2018 m. rugsėjo 17 d. Draudikas, gavęs pranešimą apie įvykusį įvykį, kitą dieną, t. y. 2018 m. rugsėjo 18 d., užregistravo įvykį, apie tai informavo pareiškėją ir paprašė nurodyti įvykio aplinkybes ir pateikti dokumentus, kurie patvirtintų, kad sugadinti daiktai nuosavybės teise priklauso pareiškėjai. Iš Lietuvos bankui pateiktų duomenų matyti, kad pareiškėja nei draudikui, nei Lietuvos bankui nepateikė jokių objektyvių duomenų, kurie patvirtintų įvykio aplinkybes ir pareiškėjos daiktų įsigijimo faktą. Taip pat iš turimos informacijos matyti, kad pareiškėja nepateikė jokių įrodymų, kurie yra būtini nustatant draudimo išmokos dydį, t. y. nepateikė naujo unitazo įsigijimą patvirtinančių dokumentų, sugadinto akumuliatorinio suktuko įsigijimo ir remonto faktą patvirtinančių duomenų, prarasto žiedo įsigijimo duomenų, duomenų, kurie pagrįstų, kad pareiškėja realiai turi papildomų išlaidų dėl naudojimosi kaimyno tualetu ir dėl įvykio metu sugadintų daiktų saugojimo ir pan. Be to, iš pateiktų duomenų matyti ir tai, kad pareiškėja kelis kartus vengė draudikui sudaryti galimybę apžiūrėti įvykio vietą, o draudikui atvykus apžiūrėti įvykio metu apgadintų unitazo ir kitų daiktų, paaiškėjo, kad jų bute nėra, todėl draudikas negalėjo tinkamai užfiksuoti sugadinimų ir įsitikinti, ar daiktai buvo sugadinti per pareiškėjos nurodytą įvykį, ar sugadintas unitazas buvo sumontuotas pareiškėjos vonios kambaryje ir kokia žala buvo padaryta. Lietuvos banko vertinimu, visa tai suponuoja išvadą, kad draudikas negalėjo tinkamai administruoti žalos bylos ir priimti teisingo ir objektyviais duomenimis pagrįsto sprendimo. Be to, reikia pabrėžti ir tai, kad Lietuvos bankui nei pareiškėja, nei draudikas nepateikė jokių objektyvių duomenų, patvirtinančių, kad pareiškėja bendradarbiavo su draudiku ir, prieš išveždama unitazą, informavo draudiką apie atliekamus veiksmus. Taigi, atsižvelgiant į visas šias nustatytas aplinkybes, darytina išvada, kad pareiškėja iš esmės nesilaikė tiek teisės aktuose, tiek Taisyklių Bendrųjų sąlygų 8.1.4, 8.1.5 ir 8.1.6 papunkčiuose nustatytų pareigų, todėl draudikui buvo užkirstas kelias tinkamai administruoti žalą ir priimti teisingą ir pagrįstą sprendimą, nes, vadovaujantis Draudimo įstatymo 98 straipsnio 3 dalies 1 punktu, draudikas neturi teisės mokėti draudimo išmokos, neįsitikinęs, kad draudžiamasis įvykis buvo.

Vertinant pateiktus duomenis, svarbu pažymėti, kad pareiškėja, siekdama pagrįsti, kad

per įvykį buvo sugadintas unitazas ir akumulatorinis suktukas, ir draudikui, ir Lietuvos bankui pateikė Akta, kuris, pareiškėjos teigimu, patvirtino įvykio aplinkybes. Lietuvos banko vertinimu, svarbu tai, kad, vadovaujantis Lietuvos Respublikos civilinio proceso kodekso 635 straipsnio nuostatomis, faktinių aplinkybių konstatavimas išimtinai yra tik antstolių funkcija. Dėl šios priežasties pareiškėjos pateiktas Aktas negali būti laikomas pagrįstu įrodymu, pagrindžiančiu pareiškėjos nurodomo įvykio aplinkybes ir daiktų sugadinimo faktą. Taip pat pareiškėja tiek draudikui, tiek Lietuvos bankui pateikė 2018 m. spalio 11 d. UAB „Rankis“ išrašytą PVM sąskaitą faktūrą, kurioje yra nurodyta, kad pareiškėja už remonto darbus sumokėjo 45 Eur. Vertinant minėtą PVM sąskaitą faktūrą, pažymėtina, kad iš joje nurodytų duomenų nėra galimybės nustatyti, už kokius remonto darbus pareiškėja sumokėjo, todėl nėra galimybės nustatyti, ar pareiškėjos patirti nuostoliai tiesiogiai susiję su įvykusi įvykiu. Atsižvelgiant į tai, darytina išvada, kad draudikas, priimdamas sprendimą atsisakyti mokėti pareiškėjai draudimo išmoką, pagrįstai nesivadovavo, pareiškėjos pateiktu Aktu ir 2018 m. spalio 11 d. PVM sąskaita faktūra, nes šie įrodymai negali būti laikomi p objektyviais ir nepatvirtina pareiškėjos nurodytų nuostolių fakto, todėl yra vertintini kritiškai.

Lietuvos banko vertinimu, atsižvelgiant į pirmiau konstatuotas aplinkybes, svarbu pažymėti ir tai, kad, net jei pareiškėja draudikui ir pateiktų papildomus įrodymus, jog realiai patyrė su pirminiu įvykiu ir kilusia žala (unitazo, žarnos ir akumulatorinio suktuko sugadinimai bei auksinio žiedo praradimas) susijusius papildomus nuostolius (sugadintų daiktų saugojimo išlaidos, išlaidos dėl naudojimosi kaimynų tualetu, mobiliojo telefono įsigijimo išlaidos, sugadinto unitazo montavimo išlaidos ir pan.), darytina išvada, kad šie nuostoliai tiesiogiai susiję su priminiu įvykiu, dėl kurio draudikas pagrįstai atsisakė išmokėti draudimo išmoką, todėl draudikui nekiltų pareiga atlyginti pareiškėjos nurodytų ir su pirminiu įvykiu susijusių papildomų nuostolių.

Apibendrinus ginčo šalių pateiktus dokumentus ir paaiškinimus, darytina išvada, kad draudiko priimtas sprendimas atsisakyti mokėti pareiškėjai draudimo išmoką, atlyginančią per 2018 m. rugsėjo 13 d. įvykį patirtą žalą, ir tenkinti su ja susijusius pareiškėjos reikalavimus atitinka tiek draudimo sutartyje, tiek teisės aktuose įtvirtintas nuostatas. Atsižvelgiant į visus sprendime nurodytus argumentus, darytina išvada, kad draudikas priėmė pagrįstą sprendimą nemokėti draudimo išmokos, o pareiškėjos reikalavimai išmokėti draudimo išmoką, atlyginančią unitazo, žarnos ir akumulatorinio suktuko keitimo išlaidas ir kitus pareiškėjos nurodomus nuostolius, yra atmestini kaip nepagrįsti.

1.2. Dėl draudiko atsisakymo atlyginti akmens masės plytelės keitimo išlaidas

Prašyme nagrinėti vartojimo ginčą pareiškėja taip pat reikalauja, kad draudikas išmokėtų draudimo išmoką už akmens masės plytelės, kuri buvo sugadinta į vonią įnešant sudaužytą unitazą, keitimą. Įvertinęs visus surinktus duomenis, draudikas priėmė sprendimą atsisakyti mokėti draudimo išmoką, atlyginančią akmens masės plytelės keitimo išlaidas, nes nustatė, kad įvykis atitinka nedraudžiamą įvykio sąvoką. Taigi, draudiko nuomone, jam nekyla pareiga mokėti draudimo išmoką.

Visų pirma pažymėtina tai, kad pareiškėja, su draudiku sudarydama draudimo sutartį, pasirinko draudimo apsaugos variantą „Apsauga plius“, taigi, butą apdraudė nuo ugnies, vandens, gamtinės jėgos, trečiųjų asmenų tyčinės veiklos, stiklo dužimo, transporto priemonės atsitrenkimo, elektros įtampos svyravimo, savaiminio medžio, stulpo, jų dalių ar kitų daiktų užvirtimo, piktavališko pastato sugadinimo ar sunaikinimo ir elektros įtampos svyravimo rizikų.

Taisyklių Specialiųjų sąlygų 6.3 papunktyje yra nustatyta, kad apdraudus pastatus ir (arba) namų turtą pagal „Klasikinės apsaugos“ arba „Apsaugos plius“ variantus nedraudžiamaisiais įvykiais laikomi bet kokie įvykiai, kurie neaprašyti kaip draudžiamieji įvykiai.

Pareiškėja reikalauja išmokėti draudimo išmoką už apgadintos akmens masės plytelės keitimą. Lietuvos banko vertinimu, tokie akmens masės plytelės sugadinimai neatitinka draudimo sutartyje įtvirtintų draudžiamųjų įvykių, todėl jiems netaikoma draudimo apsauga. Atsižvelgiant į tai, darytina išvada, kad akmens masės plytelės sugadinimai atitinka Taisyklių Specialiųjų sąlygų 6.3 papunktyje įtvirtinto nedraudžiamą įvykio apibrėžimą, todėl pareiškėjos reikalavimas atlyginti akmens masės plytelės keitimo išlaidas yra nepagrįstas, todėl atmestinas.

1.3. Dėl draudiko atsisakymo atlyginti teisinės pagalbos išlaidas pagrįstumo

Neteisminio vartojimo ginčų tvarką reglamentuojančio Lietuvos Respublikos vartotojų teisių apsaugos įstatymo 27 straipsnio 4 dalyje numatyta, kad priimant sprendimą dėl ginčo esmės turi būti sprendžiama dėl vartotojo patirtų išlaidų, susijusių su vartojimo ginčų neteisminio sprendimo procedūra (įskaitant būtinas ekspertizės arba laboratorinių tyrimų išlaidas, išlaidas advokato ar advokato padėjėjo pagalbai apmokėti ir vertimo išlaidas), atlyginimo proporcingai patenkintų vartotojo reikalavimų daliai. Analogiškos nuostatos yra įtvirtintos Vartotojų ir finansų rinkos dalyvių ginčų neteisminio sprendimo procedūros Lietuvos banke taisyklių 62 punkte.

Tam, kad Lietuvos bankas galėtų tinkamai išspręsti klausimą dėl pareiškėjos patirtų išlaidų objektyvumo ir pagrįstumo, ji privalo pateikti objektyvius duomenis, pagrindžiančius, kad tokias išlaidas realiai patyrė ir kad patirtos išlaidos yra tiesiogiai susijusios su ginčo nagrinėjimu. pažymėtinais turimos informacijos matyti, kad pareiškėja nei Lietuvos bankui, nei draudikui nepateikė jokių duomenų, pagrindžiančių, kad realiai sumokėjo 1 500 Eur už pretenzijų draudikui ir kreipimosi į Lietuvos banką rengimą. Darytina išvada, kad pareiškėjos reikalavimas atlyginti 1 500 Eur yra nepagrįstas, todėl atmestinas.

Be to, net jei pareiškėja draudikui ir pateiktų papildomų įrodymų, kad turėjo realių išlaidų už teisinės paslaugas, nebūtų pagrindo atlyginti jos prašomų nuostolių, nes Lietuvos bankas nustatė, kad pareiškėjos patiekti reikalavimai yra nepagrįsti.

2. Dėl pareiškėjos pateikto reikalavimo atlyginti neturtinės žalos išlaidas pagrįstumo

CK 6.250 straipsnio 1 dalyje nustatyta, kad neturtinė žala yra asmens fizinis skausmas, dvasiniai išgyvenimai, nepatogumai, dvasinis sukrėtimas, emocinė depresija, pažeminimas, reputacijos pablogėjimas, bendravimo galimybių sumažėjimas ir kita, teismo įvertinti pinigais. To paties straipsnio 2 dalyje yra įtvirtinta, kad neturtinė žala atlyginama tik įstatymų nustatytais atvejais. Neturtinė žala atlyginama visais atvejais, kai ji padaryta dėl nusikaltimo, asmens sveikatai ar dėl asmens gyvybės atėmimo bei kitais įstatymų nustatytais atvejais. Teismas, nustatydamas neturtinės žalos dydį, atsižvelgia į jos pasekmes, šią žalą padariusio asmens kaltę, jo turtinę padėtį, padarytos turtinės žalos dydį bei kitas turinčias reikšmės bylai aplinkybes, taip pat į sąžiningumo, teisingumo ir protingumo kriterijus.

Teismų praktikoje pripažįstama, kad neturtinės žalos atlyginimą reglamentuojančiose teisės normose nėra nustatyto ribojimo priteisti neturtinę žalą, tačiau neturtinės žalos atlyginimas yra civilinės atsakomybės forma, todėl neturtinei žalai priteisti būtina nustatyti visas civilinės atsakomybės sąlygas (neteisėtus veiksmus, priežastinį ryšį, kaltę bei žalą) (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo civilinių bylų skyriaus teisėjų kolegijos 2006 m. birželio 12 d. nutartis byloje Nr. 3K-3-394/2006). Pažymėtina, kad įrodyti neturtinės žalos faktą, kaip ir kitas būtinas civilinės atsakomybės sąlygas neturtinei žalai atlyginti, yra pareiškėjos pareiga.

Iš pirmiau minėtų teisės aktų ir teismų praktikos nuostatų matyti, kad neturtinė žala yra atlyginama įstatymuose numatytais atvejais. Lietuvos banko vertinimu, nei sutartyje, nei teisės aktuose nėra įtvirtintos draudiko pareigos atlyginti neturtinę žalą už galimai netinkamą sutarties vykdymą, t. y. už tai, kad, kaip nurodo pareiškėja, draudikas vilkino procesą ir priėmė neteisingą sprendimą ir dėl to pareiškėja patyrė neturtinę žalą. Be to, iš byloje esančių duomenų matyti, kad nėra nustatyta, kad draudikas nesilaikė jam keliamų reikalavimų, sutarties nuostatų ir tokiu būdu atlikto neteisėtus veiksmus.

Svarbu ir tai, kad vien deklaratyvūs pareiškėjos teiginiai apie patirtą neturtinę žalą, nepateikiant šias aplinkybes pagrindžiančių įrodymų, nesudaro pagrindo reikalauti neturtinės žalos atlyginimo. Pareiškėja nei Lietuvos bankui, nei draudikui nepateikė duomenų, patvirtinančių, kad pareiškėja patyrė fizinį skausmą, dvasinius išgyvenimus, nepatogumus, dvasinį sukrėtimą, emocinę depresiją, pažeminimą, reputacijos pablogėjimą ir pan. Lietuvos banko vertinimu, pareiškėjos galimai patirti nepatogumai susiję su kasdienio pobūdžio klausimų sprendimu, todėl nelaikytini esminiais pažeidimais, kurie pažeidžia pareiškėjos teises. Taigi, vien tik pareiškėjos pažeistų teisių fakto nurodymas nesudaro pagrindo konstatuoti neturtinės žalos faktą. Darytina išvada, kad pareiškėjos draudikui keliamas reikalavimas atlyginti 10 000 Eur neturtinę žalą yra objektyviais duomenimis 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 Z. B. reikalavimus.

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