



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

**SPRENDIMAS**

**DĖL L. K. IR AAS „BTA BALTIC INSURANCE COMPANY“ GINČO NAGRINĖJIMO**

2018 m. sausio 10 d. Nr. 242-12

Vilnius

Lietuvos bankas gavo L. K. (toliau – pareiškėjas) kreipimąsi, kuriuo pareiškėjas prašė išnagrinėti tarp jo ir AAS „BTA Baltic Insurance Company“ (toliau – draudikas) kilusį ginčą.

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

2017 m. birželio 28 d. tarp draudiko ir UAB „Kauno autobusai“ buvo sudaryta transporto priemonių vairuotojų ir keleivių draudimo nuo nelaimingų atsitikimų sutartis (draudimo liudijimas Nr. (*duomenys nekelbiami*)) (toliau – draudimo sutartis), kurios neatskiriama dalis yra Vairuotojo ir keleivių nelaimingų atsitikimų draudimo taisyklės Nr. 7B.1-LT (toliau – Taisyklės) ir kuria UAB „Kauno autobusai“ keleiviai buvo apdrausti nuo nelaimingų atsitikimų pagal tokias rizikos rūšis: mirtis, netektas darbingumas, traumos.

2017 m. rugsėjo 6 d. įvyko įvykis, kurio metu, UAB „Kauno autobusai“ priklausančio 1-ojo maršruto troleibusui staigiai stabdant, pareiškėjas nugriuvo ir susižalojo (toliau – įvykis). Po įvykio pareiškėjas nuvyko į Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikas, kuriose buvo apžiūrėtas ir jam buvo nustatytas veido sumušimas (kontūzija). 2017 m. rugsėjo 8 d. pareiškėjas kreipėsi į draudiką, prašydamas išmokėti draudimo išmoką.

Draudikas, įvertinęs surinktus įrodymus ir nustatęs, kad pareiškėjui įvykio metu buvo diagnozuotas veido sumušimas, priėmė sprendimą įvykį pripažinti nedraudžiamuoju ir atsisakyti išmokėti draudimo išmoką. Pareiškėjas su draudiko priimtu sprendimu nesutiko, todėl tarp šalių kilo ginčas.

Kreipimesi į Lietuvos banką dėl vartojimo ginčo nagrinėjimo pareiškėjas prašo, kad draudikas išmokėtų kompensaciją už įvykio metu patirtą žalą.

Atsiliepime į pareiškėjo kreipimąsi draudikas nurodė nesutinkąs su pareiškėjo reikalavimais ir prašo juos atmesti. Draudikas nurodo, kad Taisyklių Specialiųjų sąlygų 11.1 papunktyje yra numatyta draudimo išmokos mokėjimo tvarka traumos atveju: šios draudimo rizikos atveju draudimo išmoka skaičiuojama pagal Priedą Nr. 1, t. y. procentais nuo draudimo sumos, nurodytos draudimo liudijime traumos rizikai, atsižvelgiant į sužalojimo pobūdį, kuris nurodytas gydymo įstaigos medicinos dokumentuose. Draudiko teigimu, Taisyklių Specialiųjų sąlygų 10.1 papunktyje yra nustatyta, kad trauma, kuri nėra nurodyta Taisyklių Priede Nr. 1, laikoma nedraudžiamuoju įvykiu. Dėl šios priežasties draudikas, išanalizavęs pateiktus medicinos dokumentus ir įvertinęs aplinkybę, kad pareiškėjas įvykio metu patyrė veido sumušimą, kuris nėra nurodytas Taisyklių Priedo Nr. 1 lentelėje, priėmė sprendimą įvykį pripažinti nedraudžiamuoju ir apie tai 2017 m. spalio 4 d. informavo pareiškėją.

Taigi, remdamasis atsiliepime į pareiškėjo kreipimąsi nurodytomis aplinkybėmis, draudikas teigė neturintis teisinio pagrindo tenkinti pareiškėjo reikalavimo ir pareiškėjui išmokėti kompensaciją už įvykio metu patirtą 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.

Atsižvelgiant į ginčo šalių paaiškinimus ir pateiktus įrodymus, darytina išvada, kad šalių ginčas kilo dėl draudiko priimto sprendimo atsisakyti išmokėti draudimo išmoką už įvykio metu patirtus sužalojimus pagrįstumo.

Vertinant ginčo šalių paaiškinimus, pažymėtina, kad Lietuvos Respublikos civilinio kodekso (toliau – CK) 6.987 straipsnyje yra numatyta, kad 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. Pagal CK 6.156 straipsnio nuostatas, šalys turi teisę laisvai sudaryti sutartis ir savo nuožiūra nustatyti tarpusavio teises bei pareigas, išskyrus atvejus, kai tam tikras sutarties sąlygas nustato imperatyviosios teisės normos. Teisėtai sudaryta sutartis jos šalims turi įstatymo galią (CK 6.189 straipsnio 1 dalis).

Svarbu pažymėti, kad tarp šalių (tarp draudiko ir UAB „Kauno autobusai“) 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).

Pažymėtina, kad draudėjas (UAB „Kauno autobusai“), sudarydamas draudimo sutartį, siekė apsaugoti UAB „Kauno autobusai“ keleivius nuo nelaimingų atsitikimų pagal tokias rizikos rūšis: mirtis, netektas darbingumas, traumas, o draudikas įsipareigojo apdraustiesiems 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 draudėjo ir draudiko sutartis buvo sudaryta pagal Taisykles, kurios yra neatskiriama draudimo sutarties dalis.

Taisyklių, kurių pagrindu tarp UAB „Kauno autobusai“ ir draudiko buvo sudaryta draudimo sutartis, Specialiosiose sąlygose yra nustatyta, kad trauma yra dėl nelaimingo atsitikimo atsiradęs kūno sužalojimas, kuris yra nurodytas Priede Nr. 1 „Vairuotojo ir keleivių nelaimingų atsitikimų draudimo išmokų dydžių nustatymo lentelė“. Taip pat Taisyklių Specialiųjų sąlygų 9 punkte yra numatyta, kad draudžiamuoju įvykiu yra laikoma trauma, nurodyta Priede Nr. 1. Be pirmiau minėtų nuostatų, Taisyklių 10.1 papunktyje yra nustatyta, kad nedraudžiamasis įvykis yra trauma, nenurodyta Priede Nr. 1.

Vertinant Lietuvos bankui pateiktus duomenis, pažymėtina, kad pareiškėjas po įvykio pats nuvyko į Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikas, kuriose jam buvo atlikta pirminė apžiūra ir nustatyta diagnozė. Lietuvos bankui pateiktame 2017 m. rugsėjo 6 d. išrašė užfiksuota, kad apžiūrint pareiškėją nustatytas patinimas kairės pusės veido srityje, todėl nustatyta diagnozė *contusio faciei* (liet. veido sumušimas). Įvertinus Lietuvos bankui pateiktus objektyvius duomenis (medicinos dokumentus), darytina išvada, kad draudikas, vadovaudamasis Taisyklių 10.1 papunktyje ir Priede Nr. 1 įtvirtintomis nuostatomis, kuriose nėra nustatyta, kad draudimo išmoka yra mokama už veido sumušimą, turėjo teisėtą ir pagrįstą pagrindą 2017 m. rugsėjo 6 d. įvykį pripažinti nedraudžiamuoju ir atsisakyti pareiškėjui išmokėti draudimo išmoką.

Apibendrinus ginčo šalių pateiktus dokumentus ir paaiškinimus, remiantis reikšmingų aplinkybių ir turimų faktinių duomenų visuma, darytina išvada, kad draudiko sprendimas 2017 m. rugsėjo 6 d. įvykį pripažinti nedraudžiamuoju atitinka draudimo sutarties šalių nustatytas sąlygas. Atsižvelgiant į tai, pažymėtina tai, kad pareiškėjo reikalavimas, kad draudikas išmokėtų kompensaciją už įvykio metu patirtą žalą, 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 pareiškėjo L. K. 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