



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

**SPRENDIMAS  
DĖL R. J. IR SWEDBANK P&C INSURANCE AS GINČO NAGRINĖJIMO**

2019 m. kovo 6 d. Nr. 242-92  
Vilnius

Lietuvos bankas gavo R. J. (toliau – pareiškėjas) kreipimąsi, kuriuo pareiškėjas prašė išnagrinėti tarp jo ir *Swedbank P&C Insurance AS*, veikiančios per Lietuvoje įsteigtą filialą, (toliau – draudikas) kilusį ginčą.

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

Tarp pareiškėjo ir draudiko 2017 m. gegužės 26 d. buvo sudaryta Sausumos transporto priemonių (kasko) draudimo sutartis (draudimo liudijimo Nr. *duomenys neskelbiami*, identifikacinis Nr. *duomenys neskelbiami*) (toliau – Draudimo sutartis), kuria buvo apdraustas lengvasis automobilis „Toyota Avensis“ (toliau – automobilis). Draudimo sutartis sudaryta Kasko draudimo taisyklių Nr. 001 (2016 m. gruodžio 8 d. redakcija) (toliau – Taisyklės) pagrindu. Draudimo sutartyje nustatytas draudimo laikotarpis – nuo 2017 m. liepos 16 iki 2018 m. liepos 15 d.

2018 m. spalio 15 d. draudikas gavo pareiškėjo atstovo M. J. (toliau – pareiškėjo atstovas) prašymą išmokėti draudimo išmoką, apskaičiuotą pagal pateiktą automobilio remonto po 2017 m. rugpjūčio 15 d. įvykusio įvykio sąmatą. Pasak draudiko, pranešimas apie įvykį draudiko sistemoje buvo užregistruotas 2017 m. rugsėjo 29 d., todėl įvykiui turi būti taikoma Draudimo sutartis, galiojusi įvykio metu. Draudikas 2018 m. birželio 14 d. iš automobilių remonto įmonės UAB „Transtiros sunkvežimių servisas“ (toliau – automobilių remonto įmonė) gavo suderinti automobilio remonto darbų sąmatą. Automobilių remonto įmonė informavo draudiką, kad automobilis buvo suremontuotas 2017 m. pabaigoje. Draudikas su automobilių remonto įmone suderino automobilio remonto sąmatą (1 351,03 Eur). Lietuvos bankui pateikta 2018 m. gruodžio 5 d. automobilių remonto įmonės išrašyta 1 351,03 Eur sąskaita už automobilio remonto darbus, dalis ir medžiagas (toliau – sąskaita).

2018 m. spalio 15 d. draudikas elektroniniu paštu informavo pareiškėjo atstovą, kad, pagal Draudimo sutarčiai taikomas Taisyklės, pinigine kompensacija yra mokama tik transporto priemonės visiško praradimo atveju, dėl šios priežasties draudikas gali atlyginti tik automobilio remonto išlaidas. 2018 m. spalio 17 d. draudikas pareiškėjo atstovo pasiteiravo, ar bus pateiktos automobilio remonto sąskaitos. 2018 m. spalio 17 d. elektroniniu laišku pareiškėjo atstovas draudiko pasiteiravo, kodėl jam reikalingas sąskaitos apmokėjimą patvirtinantis dokumentas. Draudikas pareiškėjo atstovui paaiškino, kad pagal Taisyklių sąlygas draudikas draudimo išmoką apmoka tik už patirtas remonto išlaidas – pinigine kompensacija nemokama. 2018 m. gruodžio 12 d. pareiškėjo atstovas draudikui atsiuntė sąskaitą už automobilio remontą, tačiau šios sąskaitos apmokėjimą patvirtinančio dokumento nepateikė. 2018 m. gruodžio 14 d. draudikas pareiškėjo atstovui nurodė, kad, jeigu pateikta sąskaita yra neapmokėta, draudikas gali draudimo išmoką pervesti tiesiogiai automobilių remonto įmonei, ir paprašė pareiškėjo atstovo pateikti mokėjimo prašymą. Pareiškėjo atstovas draudiko prašomos informacijos nepateikė.

2018 m. gruodžio 14 d. pareiškėjas kreipėsi į Lietuvos banką prašydamas išnagrinėti vartojimo ginčą. Pareiškėjas nurodo, kad vykdė draudiko nurodymus ir pateikė automobilio remonto darbus patvirtinančią sąskaitą. Pareiškėjas teigia, kad draudikas nepagrįstai

reikalauja pateikti minėtą sąskaitos apmokėjimą patvirtinantį dokumentą, nes pagal Taisyklių sąlygas tai yra perteklinis draudiko prašymas. Pareiškėjas teigia, kad Taisyklių sąlyga, kad draudikas turi teisę pasirinkti nuostolių atlyginimo būdą, prieštarauja vartotojo interesams, be to, Taisyklių sąlygose nėra aptarta, kad draudikas gali atsisakyti mokėti arba sumažinti draudimo išmoką, jeigu nėra pateikta automobilio remonto darbus patvirtinanti sąskaita faktūra bei jos apmokėjimą patvirtinantis dokumentas. Pareiškėjas prašė rekomenduoti draudikui atlyginti automobiliui padarytą žalą pagal pateiktą sąskaitą, įvertinti draudiko veiksmus vartotojo atžvilgiu bei įvertinti, ar Taisyklės nepažeidžia teisės aktų bei vartotojo interesų.

2018 m. vasario 11 d. draudikas Lietuvos bankui pateiktame atsiliepime paaiškino, kad pareiškėjas nepateikė sąskaitos apmokėjimą patvirtinančio dokumento, tai sukėlė draudikui įtarimą, kad sąskaita nebuvo apmokėta ir automobilio remonto išlaidos nepatirtos. Draudikas paaiškino, kad Taisyklėse nustatyta draudiko teisė reikalauti dokumentų, patvirtinančių patirtas išlaidas dėl įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju. Taisyklių dalyje, kurioje išdėstyti žalos kompensavimo principai, nustatyta, kad draudikas apmoka transporto priemonės remonto išlaidas arba išmoka piniginę kompensaciją už dėl draudžiamąjo įvykio patirtą žalą. Draudikas turi teisę pasirinkti nuostolių atlyginimo būdą. Žalos kompensavimo principuose yra numatyti du nuostolių kompensavimo būdai: transporto priemonės remontas bei piniginė kompensacija (mokama tik automobilio visiško praradimo atveju). Draudikas paaiškino, kad remdamasis pirmu nuostolių kompensavimo būdu atlygina transporto priemonės remonto išlaidas, jeigu remontas ekonominiu ir techniniu požiūriu yra tikslingas. Atsižvelgiant į tai, kad pareiškėjo automobilio remontas buvo pripažintas ekonomiškai tikslingu, pareiškėjo buvo prašoma pateikti automobilio remonto sąskaitą bei jos apmokėjimą patvirtinantį dokumentą, tačiau pareiškėjas nepateikė dokumento, kuris įrodančio automobilio remonto išlaidas. Draudikas atsiliepime patvirtino, kad, jeigu pareiškėjas draudikui pateiks patirtas automobilio remonto išlaidas patvirtinantį dokumentą, draudikas per 2-3 darbo dienas į pareiškėjo nurodytą banko sąskaitą perves draudimo išmoką, tačiau, kol draudikui nėra pateikti dokumentai, įrodantys, pareiškėjo turėtas automobilio remonto išlaidas, draudikas neturi pagrindo mokėti draudimo išmokos.

**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 ir jo pagrindu priimamas sprendimas.

Atsižvelgiant į ginčo šalių nurodytas aplinkybes, pažymėtina, kad šalių ginčas kilo dėl Taisyklių sąlygų tinkamo vykdymo bei draudimo išmokos mokėjimo.

Pareiškėjas teigia, kad Taisyklės nenumato pareigos draudėjui pateikti automobilio remonto sąskaitos apmokėjimą patvirtinančio dokumento, o Taisyklių sąlyga, kad draudikas gali pasirinkti nuostolio kompensavimo būdą, prieštarauja vartotojo interesams. Atkreiptinas dėmesys, kad pareiškėjas nenurodė konkrečių motyvų, kodėl nuostolio atlyginimas pagal realiai patirtas automobilio remonto išlaidas pažeidžia jo kaip draudėjo teisę į teisingą nuostolių atlyginimą.

Pažymėtina, kad tarp pareiškėjo ir draudiko sudaryta draudimo sutartis yra savanoriška, todėl draudikas, vadovaudamasis Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 6.156 straipsnio 1 dalies nuostatomis, tokio pobūdžio sutartyse gali savo nuožiūra pasiūlyti sąlygas, susijusias su teikiamos draudimo apsaugos apimtimi.

Taisyklės draudimo išmoką apibrėžia kaip nuostolių, kuriuos draudėjas patyrė per draudžiamąjį įvykį, atlyginimą. Nagrinėjamu atveju tarp šalių nėra ginčo dėl įvykio pripažinimo draudžiamuoju, t. y. draudikas neatsisako įvykį pripažinti draudžiamuoju, tačiau atsisako mokėti draudimo išmoką, nes pareiškėjas nepateikia patirtą nuostolį pagrindžiančio dokumento. Taisyklių sąlygose, reglamentuojančiose žalos administravimo tvarką, nustatyta, kad draudikas iš draudėjo gali pareikalauti pateikti dokumentus, patvirtinančius išlaidas, patirtas dėl įvykio, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju. Taisyklėse nustatyta, kad draudikas apmokės transporto priemonės remonto išlaidas arba išmokės piniginę išmoką už dėl draudžiamąjo įvykio patirtą žalą. Taisyklės taip pat nustatyta draudiko teisė pasirinkti nuostolių atlyginimo būdą. Taisyklėse nustatyta, kad jeigu transporto priemonė yra remontuojama, atlyginamos automobilio remonto išlaidos. Taigi, Taisyklėse nustatyta, kad

draudimo išmoka mokama už faktiškai patirtas remonto išlaidas.

Pareiškėjas teigia, kad draudikui pateikta sąskaita yra įrodymas, pagrindžiantis automobilio remonto išlaidas, todėl draudikas privalo ja vadovautis ir išmokėti draudimo išmoką į pareiškėjo sąskaitą. Vertinant šį pareiškėjo teiginį, svarbu atkreipti dėmesį į tai, kad PVM sąskaita faktūra yra dokumentas, kuriuo įforminamas prekių arba paslaugų teikimas (Lietuvos Respublikos pridėtinės vertės mokesčio įstatymo 79 straipsnis), tačiau ne apmokėjimą už atliktas paslaugas patvirtinantis dokumentas. Todėl nesant sąskaitos apmokėjimą patvirtinančio fakto negalima teigti, kad ji buvo apmokėta, t. y. išlaidos, nurodytos sąskaitoje, patirtos. Kaip jau buvo minėta, Taisyklės nustato sąlygą, kad draudimo išmoka mokama už remonto išlaidas. Nors draudikas prašė, pareiškėjas, nepateikė sąskaitos apmokėjimą patvirtinančio dokumento, taigi, neįrodė, kad patyrė remonto išlaidas. Be to, ginčo byloje esantys duomenys patvirtina, kad draudikas pareiškėjui siūlė pateikti prašymą, kad draudikas draudimo išmoką pervestų tiesiogiai į automobilių remonto įmonės sąskaitą, tačiau pareiškėjas ir šio draudiko prašymo nevykdė. Taigi, pareiškėjui nepateikus sąskaitos apmokėjimą patvirtinančio dokumento arba prašymo draudimo išmoką pervesti tiesiogiai automobilių remonto įmonei išrašiusiai sąskaitą, nėra pagrindo laikyti, kad pareiškėjas patyrė nuostolį, nes jo pateikta sąskaita nepagrindžia patirto nuostolio fakto.

Pareiškėjas teigia, kad draudiko reikalavimas pateikti sąskaitos apmokėjimą patvirtinantį dokumentą pažeidžia jo kaip vartotojo interesus, o Taisyklių sąlyga, kuri leidžia pačiam draudikui pasirinkti nuostolių atlyginimo būdą, yra nesąžininga. Šiame kontekste pažymėtina, kad pareiškėjas, 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, kaip apskaičiuojama draudimo išmoka. Sudarydamas draudimo sutartį draudikas pasiūlo sąlygas, kurios apibrėžia jo prisiimamą riziką, ir pagal tai apskaičiuoja draudimo įmokos dydį. Atsižvelgiant į turto draudimo kompensacinę paskirtį, pažymėtina tai, kad asmens patirtą žalą būtina tiksliai įvertinti, siekiant, kad draudiko mokama draudimo išmoka atlygintų tiek, kiek asmuo iš tikrųjų prarado. Draudimo teisiniuose santykiuose įgyvendinamas Civilinio kodekso 6.251 straipsnyje įtvirtintas visiško nuostolių atlyginimo principas ne tik suteikia nukentėjusiam asmeniui teisę reikalauti visiško nuostolių atlyginimo, bet ir numato, kad asmeniui neturi būti atlyginama daugiau žalos, nei jis patyrė dėl draudžiamąjį įvykių. Lietuvos Aukščiausiasis Teismas nutartyje civilinėje byloje Nr. 3K-3-44/2015 konstatavo, kad žalos atlyginimas, laikantis visiško nuostolių atlyginimo principo, iš esmės reiškia, jog sprendžiant ginčą dėl žalos atlyginimo privalo būti nustatytas tikrasis žalos dydis, nes, nustačius mažesnę už tikruosius nuostolius žalos dydį, lieka iš dalies neapgintos nukentėjusio asmens teisės. Kai nustatytas žalos dydis viršija tikruosius nuostolius, nukentėjęs asmuo nepagrįstai praturtėja skolininko sąskaita.

Taisyklėse nustatytas draudimo išmokos mokėjimo būdas – pinigine kompensacija, mokama už faktiškai patirtas remonto išlaidas. Taigi, jeigu draudėjas faktiškai patiria automobilio remonto išlaidas, draudikas įsipareigoja jas apmokėti, t. y. atlyginti patirtą nuostolį. Be to, ginčo bylos duomenys patvirtina, kad draudikas, tuo atveju, jeigu pareiškėjas sąskaitos neapmokėjo, pasiūlė pateikti prašymą draudimo išmoką pervesti tiesiogiai automobilių remonto įmonei. Kaip jau buvo minėta, pareiškėjas tik nurodė, kad tokia draudimo išmokos mokėjimo tvarka pažeidžia jo kaip vartotojo interesus, tačiau nepateikė jokių paaiškinimų, kaip toks draudimo išmokos mokėjimo būdas apriboja jo teisę į visišką nuostolių atlyginimą. Atsižvelgiant į tai, darytina išvada, kad nėra pagrindo teigti, jog buvo pažeistas visiško nuostolių atlyginimo principas, nes pareiškėjas nepateikė įrodymų, kad nuostolį patyrė. Be to, draudikas sutinka mokėti draudimo išmoką, jeigu pareiškėjas pateiks sąskaitos apmokėjimą patvirtinantį dokumentą.

Atsižvelgiant į tai, konstatuotina, kad draudikas priėmė Taisyklių nuostatomis pagrįstą sprendimą nemokėti draudimo išmokos, todėl pareiškėjo reikalavimas mokėti draudimo išmoką pagal pateiktą sąskaitą nesant įrodymų, kad sąskaita buvo apmokėta, vertintinas kaip nepagrįstas.

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 R. J. 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