



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

**SPRENDIMAS
DĖL V. L. IR AB „LIETUVOS DRAUDIMAS“ GINČO NAGRINĖJIMO**

2018 m. birželio 6 d. Nr. 242-235
Vilnius

Lietuvos bankas gavo V. L. (toliau – pareiškėjas) kreipimąsi, kuriuo pareiškėjas prašė išnagrinėti tarp jo ir AB „Lietuvos draudimas“ (toliau – draudikas) kilusį ginčą.

N u s t a t y t a:

2017 m. liepos 21 d. tarp pareiškėjo ir draudiko buvo sudaryta transporto priemonių draudimo sutartis (draudimo liudijimo Nr. (*duomenys neskelbiami*)) (toliau – draudimo sutartis), kurios neatskiriama dalis yra Transporto priemonių draudimo taisyklės Nr. 021 (toliau – Taisyklės) ir kuria buvo apdrausta pareiškėjui nuosavybės teise priklausanti transporto priemonė „JAGUAR (USA) XF 3.0 SUPERCHARGED AWD“, valst. Nr. (*duomenys neskelbiami*) (toliau – automobilis). Šia sutartimi pareiškėjo automobilis buvo apdraustas draudimo variantais „Draudimas neišskaitant nusidėvėjimo“ ir „Remontas organizuojamas apdraustojo pasirinkimu“. Draudimo liudijime nurodytas draudimo sutarties galiojimo laikotarpis nuo 2017 m. rugpjūčio 7 d. iki 2018 m. rugpjūčio 6 d.

2018 m. vasario 27 d. įvyko įvykis, kurio metu buvo apgadintas pareiškėjui priklausantis automobilis. Tą pačią dieną pareiškėjas kreipėsi į draudiką, prašydamas išmokėti draudimo išmoką, kuri atlygintų padarytą žalą. Draudikui pradėjus administruoti žalos bylą, pareiškėjas nuvyko į UAB „Sostena“, oficialų Jaguar automobilių atstovą Lietuvoje, kurioje ekspertas įvertino automobilio sugadinimus ir, suderinęs remonto darbų sąmatą su draudiku, nustatė, kad automobilio remonto išlaidos yra 464 Eur (be PVM).

Pareiškėjui pasirinkus draudimo išmoką gauti pinigais (ne atlikti automobilio remontą), draudikas pakartotinai apskaičiavo nuostolio dydį ir nustatė, kad jei pareiškėjas neremontuoja transporto priemonės, tokiu atveju būtinos remonto išlaidos yra 312,40 Eur (be PVM). Iš nustatyto nuostolio dydžio draudikas išskaičiavo 160 Eur besąlyginę išskaitą ir pareiškėjui išmokėjo 152,40 Eur draudimo išmoką, atlyginančią įvykio metu patirtus nuostolius. Pareiškėjas nesutiko su draudiko apskaičiuotu nuostolio dydžiu, todėl tarp šalių kilo ginčas.

Kreipimesi į Lietuvos banką dėl vartojimo ginčo nagrinėjimo pareiškėjas prašo, kad draudikas perskaičiuotų draudimo išmoką ir į pareiškėjo atsiskaitomąją sąskaitą pervestų papildomus 151,60 Eur. Pareiškėjas nurodo, kad draudikas pranešime klaidingai nurodė žalos dydį, t. y. vietoje UAB „Sostena“ ir draudiko suderinto 464 Eur žalos dydžio draudikas nepagrįstai nurodė tik 312,40 Eur. Pareiškėjo teigimu, dėl draudiko neteisėtų veiksmų buvo sumažinta remonto darbų sąmata, todėl pareiškėjui buvo išmokėta nepagrįstai maža draudimo išmoka. Pareiškėjas nurodo, kad Taisyklių nuostatose nėra aiškiai išdėstyta ir pateikta skaičiavimo metodika, o tik nurodyta, kad nuostolio dydį nustato draudikas. Pareiškėjo teigimu, dėl to, kad draudikas nustatė nepagrįstai mažą nuostolio dydį, buvo pažeistos pareiškėjo teisės ir teisėti lūkesčiai.

Atsiliepime į pareiškėjo kreipimąsi draudikas nurodė nesutinkąs su pareiškėjo reikalavimu ir prašo jį atmesti. Draudikas nurodo, kad pareiškėjas savo reikalavimą grindžia UAB „Sostena“ sudaryta remonto darbų sąmata. Draudikas buvo jį suderinęs, nepaisant to, kad

rinkoje transporto priemonę galima suremontuoti pigiau, tačiau pareiškėjas nusprendė nesiremontuoti automobilio UAB „Sostena“ ir gauti draudimo išmoką pinigais, todėl pareiškėjui buvo išmokėta pagal draudiko nurodytus įkainius apskaičiuota draudimo išmoka.

Draudikas taip pat nurodo, kad 2018 m. kovo 16 d. draudiko ekspertas susisiekė su pareiškėju telefonu ir paaiškino, kad jei pareiškėjas neremontuos automobilio UAB „Sostena“, tokiu atveju nuostolis bus perskaičiuotas. Draudiko teigimu, pareiškėjas paprašė apskaičiuoti, kokio dydžio būtų draudimo išmoka, jei automobilis realiai nebūtų remontuojamas UAB „Sostena“. Draudikas informavo, kad tą pačią dieną draudiko ekspertas telefonu susisiekė su pareiškėju ir pranešė, kad apskaičiavo 312,40 Eur nuostolį. Pareiškėjas 2018 m. kovo 19 d. atsiuntė draudikui elektroninį laišką, nuroydamas, kad sutinka su apskaičiuotu nuostolio dydžiu, ir paprašė, kad galutinė draudimo išmoka būtų pervesta į jo atsiskaitomąją sąskaitą. Kitą dieną draudikas baigė administruoti žalos bylą ir, iš apskaičiuotų 312,40 Eur išskaičiavęs 160 Eur besąlyginę išskaitą, pareiškėjui išmokėjo 152,40 Eur draudimo išmoką, atlyginančią įvykio metu patirtus nuostolius. Draudikas nurodo pagrįstai, atsižvelgdamas į tai, kad remonto darbai UAB „Sostena“ nebuvo atlikti, ir remdamasis Taisyklių 9.6.1.1 papunkčio nuostatomis, perskaičiavęs nuostolio dydį.

Atsiliepime į pareiškėjo kreipimąsi draudikas taip pat teigia nesutinkantis su pareiškėjo argumentais, kad jam nebuvo žinoma apie priimto sprendimo motyvus. Pasak draudiko, ekspertas telefonu paaiškino žalos administravimo procedūras bei nuostolio vertinimo būdus. Draudiko teigimu, pats pareiškėjas pasirinko išmokos mokėjimo į jo sąskaitą būdą, kai jam buvo pranešta apie draudimo išmokos dydį.

Draudiko nuomone, draudimo išmoka yra apskaičiuota sąžiningai ir remiantis draudimo sutarties sąlygomis. Draudiko teigimu, pareiškėjas nepateikė duomenų, kad nustatytas nuostolio dydis būtų nepakankamas transporto priemonei suremontuoti. Draudikas nurodo, kad pareiškėjas siekia piktnaudžiauti savo padėtimi, norėdamas gauti kuo didesnę draudimo išmoką, nors remonto darbų vertė mažesnė. Draudikas pažymi, kad jei būtų pateikti realų remonto darbų faktą patvirtinantys dokumentai, kurie įrodytų didesnę realią remonto darbų kainą, draudikas galėtų iš naujo apsvarstyti priimtą sprendimą, tačiau pareiškėjas nenurodo, kur ir už kokią kainą bus remontuojama transporto priemonė.

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 išmokos, atlyginančios įvykio metu patirtą žalą, dydžio.

Vertinant ginčo šalių paaiškinimus, pažymėtina, kad Lietuvos Respublikos civilinio kodekso (toliau – CK) 6.987 straipsnyje yra nustatyta, 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 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 pareiškėjas, sudarydamas draudimo sutartį, siekė apsaugoti savo turtinius interesus, o draudikas įsipareigojo pareiškėjui 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 pareiškėjo ir draudiko sutartis buvo sudaryta pagal Taisykles, kurios yra neatskiriama draudimo sutarties dalis.

Iš Lietuvos bankui pateiktos ginčo medžiagos matyti, kad šalys, sudarydamos draudimo sutartį, susitarė, kad pareiškėjo automobilis yra apdraustas draudimo variantais „Draudimas neišskaitant nusidėvėjimo“ ir „Remontas organizuojamas apdraustojo pasirinkimu“.

Taisyklių 3.6.4 papunktyje yra nustatyta, kad transporto priemonės remontas organizuojamas apdraustojo pasirinkimu: atsitikus draudžiamajam įvykiui, transporto priemonė remontuojama apdraustojo pasirinktose remonto dirbtuvėse Lietuvos Respublikos teritorijoje arba *draudimo išmoka apskaičiuojama vadovaujantis draudiko nurodytais remonto darbų įkainiais ir keičiamų dalių bei naudojamų medžiagų kainomis.*

Taisyklių 9.5 papunktyje yra įtvirtinta, kad transporto priemonės sugadinimo atveju nuostolio dydis nustatomas pagal remonto išlaidas, būtinas atkurti sugadintą transporto priemonę ar jos detalių ir (ar) dalių rinkos vertę iki draudžiamąjį įvykių, jas sudaro remonto darbų vertė, dažymo darbų vertė, keičiamų dalių vertė (nuvertinant dalis dėl nusidėvėjimo), dažymo medžiagų vertė. Taip pat Taisyklių 9.6.1.1 papunktyje nustatyta, kad jeigu nepateikiami transporto priemonės remonto išlaidas ir apmokėjimą patvirtinantys dokumentai, *būtinose remonto išlaidose apskaičiuojamos be PVM pagal gamintojo rekomenduojamus laiko normatyvus, bet ne didesnius nei draudiko rekomenduojamo autoserviso valandiniai įkainiai, ir draudiko nurodytus keičiamų detalių ir (ar) dalių (naujų neoriginalių, naudotų, o jų nesant rinkoje, naujų originalių), atitinkančių sugadintos transporto priemonės technologijos lygį, atsižvelgiant į kainą, kurią už detales ir (ar) dalis sumokėtų draudikas.* Taisyklių 9.6.2.1 papunktyje nustatyta, kad jeigu pateikiami transporto priemonės išlaidas ir apmokėjimą patvirtinantys dokumentai, atkūrimo išlaidos dalių ir (ar) detalių keitimo, remonto, dažymo ir papildomiems darbams apskaičiuojamos pagal draudiko nurodytas dalių ir (ar) detalių keitimo, remonto, dažymo ir papildomus darbus atliekančios įmonės darbų įkainius, išskyrus atvejus, kai transporto priemonė apdrausta su sąlyga „remontas organizuojamas draudėjo pasirinkimu“. Jei transporto priemonė apdrausta su sąlyga „remontas organizuojamas draudėjo pasirinkimu“, atkūrimo išlaidos apskaičiuojamos pagal draudėjo pateiktus remonto išlaidas patvirtinančius dokumentus, bet neviršijant tos transporto priemonės gamintojo atstovo Lietuvoje (ar draudiko nurodyto atstovo) nustatytų įkainių.

Lietuvos banko vertinimu, analizuojant tarp šalių sudarytos draudimo sutarties nuostatas, matyti, kad šalys yra sutarusios, kad įvykus įvykiui pareiškėjas turės galimybę pasirinkti draudimo išmokos apskaičiavimo būdą, kuris skiriasi pagal tai, ar pareiškėjas pateikia draudikui transporto priemonės remonto išlaidas ir apmokėjimą patvirtinančius dokumentus, ar nepateikia. Pareiškėjui nusprendus faktiškai remontuoti automobilį ir draudikui pateikus transporto priemonės remontą ir išlaidas patvirtinančius dokumentus, draudimo išmoka yra apskaičiuojama vadovaujantis Taisyklių 9.6.2 papunkčio nuostatomis. Tokiu atveju pareiškėjui mokama draudimo išmoka apskaičiuojama pagal jo patirtas remonto išlaidas, tačiau neviršijant transporto priemonės gamintojo atstovo Lietuvoje (ar draudiko nurodyto atstovo) nustatytų įkainių. Pareiškėjui nusprendus gauti draudimo išmoką pinigais, t. y. nepateikti draudikui automobilio remonto išlaidas ir jų apmokėjimą patvirtinančių dokumentų, draudimo išmoka apskaičiuojama vadovaujantis Taisyklių 9.6.1 papunkčiu. Tokiu atveju draudimo išmoka apskaičiuojama pagal draudiko nurodytus remonto darbų įkainius ir keičiamų dalių bei naudojamų medžiagų kainas.

Pažymėtina, kad teisėtai sudaryta ir galiojanti sutartis jos šalims turi įstatymo galią (CK 6.189 straipsnio 1 dalis), todėl atsižvelgiant į pareiškėjo pasirinkimą (pateikti arba nepateikti remonto išlaidas pagrindžiančius dokumentus) draudikui kyla prievolė apskaičiuoti draudimo išmoką šalių sulygtu būdu, o pareiškėjas įgyja teisę gauti draudimo išmoką, kuri yra apskaičiuota pagal šalių susitarimą.

Vertinant Lietuvos bankui pateiktus duomenis, pažymėtina, kad po įvykusio įvykio pareiškėjas nugabeno apgadintą transporto priemonę į UAB „Sostena“: jos ekspertas, įvertinęs automobilio sugadinimus, sudarė ir su draudiku suderino transporto priemonės remonto sąmatą. Lietuvos bankui pateiktoje transporto priemonės remonto sąmatoje yra užfiksuota, kad automobilio remonto išlaidos yra 464,00 Eur (be PVM). Pažymėtina, kad UAB „Sostena“ – oficialaus „Jaguar“ automobilių atstovo Lietuvoje, apskaičiuotos automobilio remonto išlaidos, vadovaujantis Taisyklių 9.6.2.1 papunkčiu, atitinka maksimalią mokėtiną draudimo išmokos sumą, jeigu pareiškėjas nuspręstų remontuoti automobilį ir pateiktų draudikui remontą ir patirtas išlaidas patvirtinančius dokumentus.

Tačiau pareiškėjas nusprendė neremontuoti automobilio UAB „Sostena“ ir pasirinko galimybę gauti draudimo išmoką pinigais. Kaip minėta, draudimo sutartyje šalys yra sutarusios, kad pareiškėjas tokią teisę turi, tačiau tokiu atveju draudimo išmoka yra apskaičiuojama ne pagal Taisyklių 9.6.2, o pagal 9.6.1 papunkčio nuostatas. Dėl šios priežasties draudikas perskaičiavo nuostolio dydį pagal Taisyklių 9.6.1.1 papunktyje nustatytą tvarką ir nustatė, kad jei pareiškėjas neremontuoja transporto priemonės, būtinos remonto išlaidos yra 312,40 Eur (be PVM). Atsižvelgiant į tai darytina išvada, kad draudikas, nustatęs, kad pareiškėjas transporto priemonės faktiškai neremontavo, vadovaudamasis Taisyklių nuostatomis, pagrįstai perskaičiavo nuostolio dydį.

Siekdamas pagrįsti savo reikalavimą, pareiškėjas Lietuvos bankui taip pat nurodė, kad Taisyklių nuostatose nėra aiškiai išdėstyta, kaip bus apskaičiuojama draudimo išmoka, o tik užsimenama, kad nuostolio dydį nustato draudikas, todėl pareiškėjas negalėjo pagrįstai tikėtis, kad nuostolio dydį draudikas perskaičiuos, vadovaudamasis draudiko nurodomais remonto darbų įkainiais ir keičiamų dalių bei naudojamų medžiagų kainomis. Iš Lietuvos bankui pateiktos informacijos matyti, kad 2018 m. kovo 16 d. draudiko ekspertas susisiekė su pareiškėju telefonu ir paaiškino, kokiais būdais gali būti apskaičiuojama draudimo išmoka. Draudiko ekspertas telefonu pareiškėjui akcentavo, kad jei pareiškėjas automobilio neremontuos, nuostolio dydis bus perskaičiuotas pagal draudiko nurodytus remonto darbų įkainius ir keičiamų dalių kainas. Pareiškėjas vis tiek paprašė perskaičiuoti draudimo išmoką, iš draudiko eksperto gavęs atsakymą, kad draudimo išmoka yra 152,40 Eur, 2018 m. kovo 19 d. el. paštu patvirtino, kad su draudimo išmokos dydžiu sutinka, ir paprašė pinigų pervesti į pareiškėjo atsiskaitomąją sąskaitą. Be to, pirmiau minėtose Taisyklių nuostatose taip pat aiškiai yra nurodyta, koku būdu yra apskaičiuojama draudiko išmoka, kai transporto priemonė yra faktiškai neremontuojama. Lietuvos banko vertinimu, šios aplinkybės patvirtina, kad pareiškėjui buvo žinoma draudimo išmokos apskaičiavimo metodika. Darytina išvada, kad pareiškėjo teiginiai, jog jis negalėjo pagrįstai tikėtis, kad nusprendus neremontuoti automobilio draudikas perskaičiuos pirminį nuostolio dydį, yra objektyviais duomenimis nepagrįsti, todėl atmestini.

Įvertinus visus pateiktus įrodymus ir nurodytas aplinkybes, darytina išvada, kad draudikas, vadovaudamasis teisės aktų nuostatomis, teisingai ir pagrįstai pareiškėjo transporto priemonės remonto kainą nustatė vadovaudamasis kompiuterine programa „Audatex“. Lietuvos Respublikos susisiekimo ministro ir Lietuvos Respublikos finansų ministro 2000 m. balandžio 17 d. įsakymu Nr. 120 patvirtintos Kelių transporto priemonių vertės nustatymo tvarkos 4 ir 36 punktuose nurodyta, kad, vertinant transporto priemonės atkūrimo (remonto) išlaidas, galima vadovautis kompiuterine programa „Audatex“. Pažymėtina, kad pagal teisės aktų nuostatas ši programa pateikia vidutinės rinkoje vyraujančias atsarginių detalių ir dalių kainas bei remonto darbų įkainius. Atsižvelgiant į pirmiau nurodytas teisės aktų nuostatas, darytina išvada, kad draudiko sudaryta transporto priemonės remonto sąmata yra teisinga, pagrįsta ir atitinka Taisyklių 9.6.1.1 papunktyje įtvirtintas žalos apskaičiavimo taisykles.

Apibendrinus ginčo šalių pateiktus dokumentus ir paaiškinimus, remiantis reikšmingų aplinkybių ir turimų faktinių duomenų visuma, darytina išvada, kad draudiko sprendimas dėl 152,40 Eur draudimo išmokos atitinka draudimo sutarties šalių nustatytas draudimo išmokos dydžio apskaičiavimo sąlygas. Atsižvelgiant į tai, pažymėtina, kad pareiškėjo draudiko atžvilgiu keliamas reikalavimas išmokėti papildomą 151,60 Eur draudimo išmoką 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 V. 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