



**LIETUVOS BANKO  
TEISĖS IR LICENCIJAVIMO DEPARTAMENTO  
DIREKTORIUS**

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

2022-02-03 Nr. 429-35  
Vilnius

Lietuvos bankas gavo X. X. (toliau – pareiškėjas) kreipimąsi, kuriuo prašoma išnagrinėti tarp pareiškėjo ir AB „Lietuvos draudimas“ (toliau – draudikas) kilusį ginčą.

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

2021 m. rugpjūčio 2 d. įvyko eismo įvykis, kurio metu susidūrė ir buvo apgadinti pareiškėjo automobilis *Opel Vectra* (valst. Nr. (*duomenys neskelbtini*)) ir kito asmens valdytas automobilis *Peugeot Partner* (valst. Nr. (*duomenys neskelbtini*)), kurio valdytojų civilinę atsakomybę transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomuoju draudimu buvo apdraudęs draudikas. Į eismo įvykio vietą buvo iškviesta policija, policijos pareigūnai įformino įvykio aplinkybes. Po įvykio pareiškėjas kreipėsi į draudiką dėl patirtą žalą atlyginančios draudimo išmokos, pranešimo pagrindu draudikas pradėjo administruoti žalą.

2021 m. rugpjūčio 6 d. Telšių apskrities vyriausiojo policijos komisariato Akmenės policijos komisariatas parengė pažymą „Eismo įvykio informacija“, joje nurodytas eismo įvykio laikas – 2021 m. rugpjūčio 2 d. 12 val. 9 min., taip pat išdėstyti automobilių apgadinimai, nurodytos kitos įvykio aplinkybės. Pažymoje nurodyta, kad galimas kaltininkas yra automobilio *Peugeot Partner* vairuotojas.

2021 m. rugpjūčio 10 d. pranešimu draudikas informavo pareiškėją priėmęs sprendimą išmokėti 1 243 Eur draudimo išmoką už pareiškėjo patirtą žalą ir ją pervedęs į pareiškėjo banko sąskaitą. Pranešime taip pat nurodyta, kad pareiškėjo automobilis pripažintas sunaikintu, nes jo remontas yra ekonomiškai netikslingas.

2021 m. rugsėjo 6 d. pareiškėjas pateikė prašymą dėl žalos atlyginimo. Jame nurodė, kad automobilis iki eismo įvykio buvo techniškai tvarkingas, o idealios būklės automobilio rinkos vertė įvykio dieną buvo 1 800 Eur. Anot pareiškėjo, po eismo įvykio automobilį teko priduoti įmonei, kuri sutiko automobilį neatlygintinai išmontuoti ir sunaikinti. Pareiškėjas prašė išmokėti papildomą 557 Eur draudimo išmoką, apskaičiuotą pagal pareiškėjo nurodytos 1 800 Eur automobilio rinkos vertės ir 1 243 Eur draudimo išmokos skirtumą, tačiau draudikas tai padaryti atsisakė, nes, jo manymu, nuostoliai buvo apskaičiuoti teisingai, o pareiškėjas nenurodė jokių svarių priežasčių, dėl kurių automobilio rinkos vertė turėtų būti perskaičiuota. Draudikas taip pat paaiškino, kad nei pareiškėjas, nei jo įgalioti asmenys neinformavo apie tai, kad automobilio likučius planuojama sunaikinti. Draudikas teigė galėjęs padėti surasti automobilio pirkėją ir pardavus automobilio likučius atgauti automobilio likutinę vertę atitinkančią pinigų sumą.

2021 m. spalio 18 d. pareiškėjas pateikė draudikui pretenziją dėl draudimo išmokos dydžio. Joje, be 2021 m. rugsėjo 6 d. prašyme nurodytų aplinkybių, teigiama, kad draudikas nepagrįstai rėmėsi teoriniu automobilio likutinės vertės skaičiavimu, o ne realia verte, t. y. pinigų suma, kurią už sudaužytą automobilį būtų galima gauti jį pardavus. Pareiškėjas nurodė neturįs nei įrankių, nei žinių tam, kad galėtų pats ardyti ir dalimis pardavinėti sudaužytą automobilį, be to, tam reikalingos atitinkamos patalpos ir papildomas laikas. Anot pareiškėjo, kasacinis teismas yra suformavęs praktiką, pagal kurią draudikas, vadovaudamasis Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 6.251 straipsnyje įtvirtintu visišku nuostolių atlyginimo principu, turi įvertinti visas aplinkybes bei dokumentus ir kompensuoti visą žalą. Pretenzijoje pareiškėjas kėlė tokį patį reikalavimą – išmokėti papildomą 557 Eur draudimo išmoką, kurią išmokėjus būtų atlyginta 1 800 Eur žala.

2021 m. lapkričio 3 d. atsakyme į pareiškėjo pretenziją draudikas nurodė žalą administravęs ir sprendimus priėmęs vadovaudamasis Lietuvos Respublikos transporto

priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo įstatymo (toliau – TPVCAPDĮ) ir Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2004 m. birželio 23 d. nutarimu Nr. 795 patvirtintų Eismo įvykio metu padarytos žalos administravimo ir draudimo išmokos mokėjimo taisyklių (toliau – Taisyklės) nuostatomis.

Draudikas paaiškino transporto priemonės rinkos vertę nustatęs lyginamuoju būdu, pagal analogiškų automobilių kainą rinkoje. Be to, nors pareiškėjas teigia, kad automobilio vertė iki eismo įvykio siekė 1 800 Eur, tačiau tokią vertę patvirtinančių duomenų nepateikė. Likutinę automobilio vertę draudikas nurodė apskaičiavęs pagal praktikoje taikomą teorinį liekanų vertės apskaičiavimo metodą. Draudikas paaiškino negalįs sutikti, kad automobilio liekanos buvo įvertintos netinkamai ar kad jos neturėjo ekonominės vertės. Tai, kad pareiškėjas automobilių utilizavo pigiau (arba iš viso be užmokesčio), nei tai buvo galima padaryti (nei buvo tikroji automobilio likučių vertė), nereiškia, kad draudikas turi padidinti draudimo išmoką, nes sudarytas sandoris nepaneigia tikrosios liekanų vertės.

Draudikas taip pat nurodė, kad kasacinio teismo praktikoje pabrėžiama, jog teisingas žalos atlyginimas reiškia ir tai, kad sprendžiant ginčus dėl žalos atlyginimo turi būti nustatytas tikrasis žalos dydis. Kai priteisiamas mažesnis už tikruosius nuostolius žalos atlyginimas, lieka iš dalies neapgintos nukentėjusio asmens teisės, o kai priteisiamas žalos atlyginimas viršija tikruosius nuostolius, nukentėjęs asmuo nepagrįstai praturtėja skolininko sąskaita, – abiem atvejais teisingumo principas yra pažeidžiamas. Draudiko nuomone, žalos dydis ir draudimo išmoka buvo apskaičiuoti tinkamai ir pagrindo keisti sprendimą nėra. Kartu su atsakymu draudikas pateikė pareiškėjui rinkos ir likutinės vertės apskaičiavimo dokumentų kopijas. Pagal minėtus dokumentus, pareiškėjo automobilio rinkos vertė prieš eismo įvykį siekė 1 596 Eur, o likutinė vertė – 353 Eur.

Pareiškėjas su draudiko atsakymu nesutiko ir kreipėsi į Lietuvos banką, prašydamas išnagrinėti tarp šalių kilusį ginčą bei rekomenduoti draudikui išmokėti papildomą, jau nebe 557 Eur, o 353 Eur draudimo išmoką už įmonei, kuri sutiko utilizuoti automobilį, neatlygintai perduotą transporto priemonę. 353 Eur šiuo atveju atitinka draudiko nustatytos automobilio rinkos vertės ir išmokėtos draudimo išmokos skirtumą.

Lietuvos banke buvo gautas draudiko atsiliepimas į pareiškėjo kreipimąsi, jame draudikas nurodė manąs, kad pareiškėjas, realizuodamas savo turtą pasirinktu būdu, neužtikrino, kad liekanos būtų realizuotos tinkamai, ekonomiškai protingai ir teisingai. Draudikas nurodė, kad yra įsitikinęs, kad draudimo išmoką apskaičiavo tinkamai, vadovaudamasis teisės aktų reikalavimais ir teismų praktika, ir manąs, kad tai, jog pareiškėjas priėmė neteisingą sprendimą dėl savo turto, negali lemti draudiko pareigos išmokėti didesnę draudimo išmoką. Anot draudiko, pareiškėjas, reikalaudamas papildomo žalos atlyginimo, siekia nepagrįstai praturtėti draudiko sąskaita.

Draudikas taip pat paaiškino ginčo nagrinėjimo metu siekęs papildomai įvertinti transporto priemonės likutinę vertę ir nusprendęs surengti aukcioną, kad gautų kuo tikslesnę informaciją apie pareiškėjo automobilio likutinę vertę, tačiau aukciono organizatorius informavo, kad dėl to paties automobilio liekanų vertės nustatymo jau anksčiau buvo skelbtas aukcionas, tačiau dėl liekanų vertės nustatymo aukcione į aukciono organizatorių kreipėsi kita draudimo bendrovė, ji pareiškėjui išmokėjo 303,63 Eur draudimo išmoką už kitą tą pačią dieną nutikusį įvykį. Draudikas teigė išsiaiškinęs, kad minėta draudimo išmoka buvo išmokėta už kito įvykio metu apgadintą automobilio galinį buferį, tačiau nurodė iš pareiškėjo informacijos apie antrą įvykį ir išmokėtą išmoką negavęs. Tai, draudiko teigimu, būtų turėję esminės įtakos draudikui apskaičiuojant draudimo išmoką, nes, be kita ko, turi būti užtikrinama, kad nukentėjęs asmuo negautų dvigubo žalos atlyginimo (pavyzdžiui, dviejų draudimo išmokų už tą patį buferį).

Draudiko vertinimu, bendra išmokų suma jau dabar viršija pareiškėjo realius nuostolius, todėl jo reikalavimas yra nepagrįstas ir turi būti atmestas.

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 pateiktus duomenis, darytina išvada, kad ginčas tarp šalių kilo dėl papildomos 353 Eur draudimo išmokos, atlyginančios pareiškėjo žalą, atsiradusią dėl

draudiko nustatytos automobilio likutinės vertės ir neatlygintino automobilio liekanų perdavimo skirtumo, mokėjimo.

Transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomąjį draudimą reguliuoja TPVCAPDĮ ir jo įgyvendinamųjų teisės aktų (Taisyklių ir kt.) nuostatos. TPVCAPDĮ 2 straipsnio 3 dalyje įtvirtinta, kad draudžiamasis eismo įvykis – eismo įvykis, kuriam įvykus pagal šį įstatymą turi būti išmokama draudimo išmoka, kuri 2 straipsnio 2 dalyje apibrėžiama kaip draudiko ar Lietuvos Respublikos transporto priemonių draudikų biuro (toliau – Biuras) mokama nukentėjusiam trečiajam asmeniui pinigų suma arba kita sutarta išmokos mokėjimo forma, skirta žalai asmeniui, turtui ir (ar) neturtinei žalai atlyginti. Pagal TPVCAPDĮ 2 straipsnio 5 dalį, eismo įvykio žala laikoma per eismo įvykį padaryta žala nukentėjusio trečiojo asmens turtui, nukentėjusiam trečiajam asmeniui ir (ar) neturtinė žala arba žala, kuri atsirado vėliau kaip eismo įvykio padarinys, o pagal 2 straipsnio 23 dalį, žala nukentėjusio asmens turtui – nukentėjusio trečiojo asmens turtui padaryta žala, kurios dydis nustatomas įstatymų nustatyta tvarka.

Pažymėtina, kad tarp šalių nekilo nesutarimų dėl to, ar 2021 m. rugpjūčio 2 d. įvykis yra draudžiamasis, taip pat ar pareiškėjo automobilio remontas po įvykio iš tikrųjų yra ekonomiškai netikslingas. Draudikas pripažino pagal su eismo įvykio kaltininku sudarytą transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo sutartį turintis pareigą mokėti pareiškėjui jo nuostolius atlyginančią draudimo išmoką, todėl, atlikęs įvykio aplinkybių tyrimą, draudikas išmokėjo 1 243 Eur draudimo išmoką. Ją draudikas nurodė apskaičiavęs pagal automobilio rinkos vertės prieš eismo įvykį ir likutinės vertės po eismo įvykio skirtumą (1 596 Eur – 353 Eur). Pareiškėjo tokia draudimo išmoka netenkinama, iš pradžių jis teigė, kad automobilis buvo idealus ir jo vertė buvo 1 800 Eur, o likutinė vertė turėtų būti prilyginama nuliui, nes automobilis buvo neatlygintinai perduotas utilizuoti. Vėliau, kreipdamasis į Lietuvos banką, pareiškėjas teikė reikalavimą dėl 353 Eur papildomos draudimo išmokos, atitinkančios draudiko apskaičiuotą likutinę vertę, mokėjimo. Taigi, pareiškėjo nuomone, draudikas turėjo išmokėti didesnę bendrą draudimo išmoką, apskaičiuotą pagal draudiko nustatytos automobilio rinkos vertės (1 596 Eur) ir automobilio likučių perdavimo sandorio kainos (0 Eur) skirtumą.

Sprendžiant šalių nesutarimą atkreiptinas dėmesys į Taisyklių ir TPVCAPDĮ nuostatas, reglamentuojančias žalos ir draudimo išmokos dydžio nustatymą bei draudimo išmokos mokėjimo tvarką. Taisyklių 6 punkte įtvirtinta, kad eismo įvykio metu padarytos žalos dydis ir nukentėjusiesiems tretiesiems asmenims mokėtinos draudimo išmokos dydis nustatomas vadovaujantis Civiliniu kodeksu, TPVCAPDĮ, kitų teisės aktų nuostatomis ir atsižvelgiant į eismo įvykio dalyvių kaltės laipsnį dėl eismo įvykio, draudimo įmonės, apdraudusios atsakingo už padarytą žalą asmens civilinę atsakomybę, ar Biuro įgaliotų asmenų (paskirtų ekspertų) ataskaitas ar išvadas dėl žalos, nukentėjusio trečiojo asmens, apdraustojo pateiktus dokumentus dėl žalos, eismo įvykio aplinkybių ir eismo įvykio dalyvių atsakomybės, kitų šiose Taisyklėse nurodytų asmenų pateiktus dokumentus, leidžiančius nustatyti eismo įvykio aplinkybes ir padarytos žalos dydį. TPVCAPDĮ 15 straipsnio 3 dalyje yra įtvirtinta žalos dydžio nustatymo taisyklė: turtui padarytos žalos dydį nustato atsakingas draudikas, o TPVCAPDĮ 17 straipsnyje nurodytais atvejais – Biuras, vadovaudamasis įgaliotų asmenų ir (ar) turto vertintojų ataskaitomis ir dokumentais, įrodančiais padarytos žalos aplinkybes, faktą ir dydį. Šią nuostatą atkartoja ir Taisyklių 13 punktas. Taisyklių 14 punkte nustatyta, kad žalos dėl turto sunaikinimo dydis nustatomas pagal sunaikinto turto rinkos vertę iki sunaikinimo ir likutinę vertę po eismo įvykio. Turtas laikomas sunaikintu, kai jį remontuoti ekonomiškai netikslinga. Turtą remontuoti ekonomiškai netikslinga, jeigu būtinos remonto išlaidos yra lygios 75 proc. turto rinkos vertės iki eismo įvykio arba didesnės.

Nagrinėjamu atveju draudikas nustatė, kad pareiškėjo automobilio remonto išlaidos sudarytų 75 proc. arba daugiau automobilio vertės prieš eismo įvykį, ir automobilio remontą laikė ekonomiškai netikslingu, o automobilį – sunaikintu. Pareiškėjas neginčijo šios draudiko išvados. Tai reiškia, kad žala (atitinkamai ir draudimo išmoka), atsiradusi dėl pareiškėjo automobilio apgadinimų, turėjo būti apskaičiuota vadovaujantis Taisyklių 14 punktu, atsižvelgiant į automobilio rinkos vertę iki eismo įvykio ir likutinę vertę po įvykio, t. y. pagal šių verčių skirtumą.

Ginčo kontekste svarbu ir tai, kad, vadovaujantis kasacinio teismo praktika, kai ginčas yra susijęs su atlygintinos žalos (nuostolių) dydžiu ir nėra susijęs nei su atsisakymu mokėti draudimo išmoką, nei su draudimo išmokos sumažinimo atvejais, nagrinėjant ginčą taikytina bendroji įrodinėjimo naštos taisyklė – šalys turi įrodyti tas aplinkybes, kuriomis grindžia savo

reikalavimus bei atsikirtimus, išskyrus atvejus, kai remiamasi aplinkybėmis, kurių nereikia įrodinėti (*Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2018 m. kovo 19 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. e3K-3-81-1075/2018*). Vadovaujantis nurodyta kasacinio teismo praktika, taip pat Vartotojų ir finansų rinkos dalyvių ginčų neteisminio sprendimo procedūros Lietuvos banke taisyklių 24 punktu, kuriame nustatyta, kad vartojimo ginčai nagrinėjami laikantis rungimosi principo, darytina išvada, kad pareiškėjas, ginčydamas draudimo išmokos dydį, turi paneigti draudiko atliktus transporto priemonės rinkos ir likutinės verčių skaičiavimus: nurodyti argumentus arba pateikti duomenis, kuriais remiantis būtų galima teigti, kad draudikas nustatė per mažą rinkos vertę ir (ar) per didelę likutinę vertę ir, atitinkamai, išmokėjo per mažą šių verčių skirtumą atitinkančią draudimo išmoką.

Įvertinus bylos duomenų visumą nustatyta, kad pareiškėjas, keldamas reikalavimą išmokėti papildomą draudimo išmoką, nepateikė jokių objektyvių duomenų, kurie paneigtų draudiko specialistų apskaičiuotą automobilio rinkos vertę ar metodo, taikyto apskaičiuojant šią vertę, tinkamumą. Draudikas, savo ruožtu, pateikė automobilio rinkos vertės skaičiavimų duomenis, taip pat skelbimų iš automobilių pardavimo portalų internete kopijas, iš kurių matyti, kad tokio paties modelio, tų pačių 2003 metų gamybos ir normalios būklės (neapgadintą, panašios ridos ir kt.) automobilį rinkoje galima įsigyti ir už mažesnę kainą nei draudiko nustatyta pareiškėjo automobilio rinkos vertė. Taigi, Lietuvos bankas neturi duomenų, patvirtinančių, kad panašių ar analogiškų savybių kaip pareiškėjo automobilis transporto priemonių vidutinė vertė (kaina) prieš eismo įvykį būtų didesnė, nei nustatė draudikas, atitinkamai nėra pagrindo laikyti draudiko skaičiavimų nepagrįstais ar neteislingais. Papildomai pažymėtina, kad draudikui teiktoje pretenzijoje pareiškėjas teigė, jog jo automobilis buvo idealios būklės, tačiau duomenų apie tai, kad 2003 metų gamybos automobilis buvo išimtinai retai eksploatuojamas, buvo atlikti automobilio dalių atnaujinimai ar kiti automobilio įprastą vertę stipriai didinantys pakeitimai, byloje nėra. Galiausiai, kaip minėta, kreipimesi į Lietuvos banką pats pareiškėjas prašė išmokėti papildomą 353 Eur draudimo išmoką, kuri kartu su išmokėtais 1 243 Eur, sudarytų sumą, lygią draudiko nustatytai 1 596 Eur automobilio rinkos vertei prieš eismo įvykį, taigi, iš esmės sutiko su draudiko nustatyta rinkos verte.

Draudiko apskaičiuotą automobilio likutinę vertę, kuri kartu su rinkos verte yra esminiai draudimo išmokai apskaičiuoti reikšmingi duomenys, kai mokama draudimo išmoka už sunaikintą automobilį, pareiškėjas siekė paneigti aplinkybe, kad automobilio likučius (apgadintą automobilį) utilizuoti perdavė neatlygintinai. Tačiau tai, Lietuvos banko vertinimu, savaime nepaneigia draudiko atliktų likutinės vertės skaičiavimų ir nesuponuoja pagrindo daryti išvadą, kad automobilio likučiai iš tiesų buvo beverčiai. Byloje nėra jokių duomenų, patvirtinančių, kad automobilio likučių, ėmusis protingų pastangų, nebuvo galima įprastu būdu parduoti rinkoje ir nebuvo įmanoma gauti draudiko nustatytą likutinę vertę atitinkančio ar kitokio realaus atlygio už apgadintą automobilį. Atsižvelgiant į šias aplinkybes, konstatuotina, kad pareiškėjo automobilio perdavimas neatlygintino sandorio pagrindu nepatvirtina realios liekanų vertės.

Kita vertus, draudiko pateiktų duomenų pagrindu nustatyta, kad pareiškėjo automobilio likučiai, atsižvelgiant į automobilių aukciono internete organizatorių patirtį, galėjo būti parduoti už 110–300 Eur siekiančias sumas. Didžiausia aukciono organizatorių nurodyta galima automobilio kaina aukcione yra šiek tiek mažesnė nei draudiko teoriniu būdu nustatyta 353 Eur likutinė vertė. Byloje taip pat nustatyta, kad įvykio dieną, praėjus apie 13 min. nuo policijos pažymoje nurodyto ginčo eismo įvykio, 12 val. 20 min. įvyko kitas eismo įvykis, kurio metu dėl kito automobilio valdytojo kaltės buvo nuplėštas pareiškėjo automobilio galinis buferis. Iš draudiko pateiktų susirašinėjimo su antrojo įvykio kaltininko automobilio valdytojų civilinę atsakomybę privalomuoju draudimu apdraudusia draudimo bendrove duomenų galima pagrįstai teigti, jog pareiškėjui už per antrąjį įvykį patirtą žalą buvo išmokėta 303,63 Eur draudimo išmoka. Be to, nustatyta, kad minėta draudimo bendrovė jau buvo informaciją apie automobilį paskelbusi aukcione, su kurio rengėjais bendravo draudikas, ir buvo gautas realus pasiūlymas pirkti automobilio likučius už 210 Eur. Taigi, automobilio likučiai nebuvo beverčiai, o tai, kad pareiškėjas, nedėdamas pastangų gauti už turimą jo vertę atitinkančią pinigų sumą, turimą perdavė neatlygintinai, neįrodo, kad turto nebuvo galima realizuoti įprastais būdais, jo neardant ir neatliekant kitų specialių žinių ir papildomų išlaidų reikalaujančių veiksmų.

Viena vertus, bylos duomenys leidžia teigti, kad pareiškėjo automobilio likučiai, atsižvelgiant į automobilių aukciono internete organizatorių patirtį, galėjo būti parduoti už 110–300 Eur siekiančias sumas, o organizuotame aukcione buvo pateiktas pasiūlymas nupirkti automobilį už 210 Eur. Kita vertus, šie realiai rinkoje pateikti pasiūlymai yra mažesni nei draudiko apskaičiuota teorinė automobilio likutinė vertė. Nepaisant minėtų neatitikimų tarp

teoriniu ir aukciono būdu nustatytų verčių skirtumo, atkreiptinas dėmesys į tai, kad bendra pareiškėjui draudiko ir kitos draudimo bendrovės išmokėta draudimo išmokų už abu įvykius suma – 1 546,63 Eur (1 243 Eur + 303,63 Eur) yra tik 49,37 Eur mažesnė už automobilio rinkos vertę (1 596 Eur) prieš abu eismo įvykius, o bylos duomenys nekelia abejonių dėl to, kad pareiškėjo automobilio likučių reali vertė, t. y. suma, kurią pareiškėjas galėjo gauti sudaręs automobilio likučių pardavimo sandorį, būtų viršijusi 49,37 Eur. Šie duomenys leidžia daryti pagrįstą išvadą, kad pareiškėjui išmokėtų draudimo išmokų bendra suma ir reali automobilio likutinė vertė nėra mažesnė nei automobilio rinkos vertė iki eismo įvykių, todėl pareiškėjo reikalavimas išmokėti papildomą draudimo išmoką yra nepagrįstas.

Pažymėtina, kad, išmokėjus pareiškėjui už tuos pačius apgadinimus didesnę nei automobilio rinkos vertę draudimo išmoką, būtų paneigtas teisingo žalos atlyginimo principas. Teisingas žalos atlyginimas reiškia tai, kad sprendžiant ginčą dėl žalos atlyginimo turi būti nustatytas tikrasis žalos dydis, nes, nustatčius mažesnę už tikruosius nuostolius žalos dydį, būtų iš dalies neapgintos nukentėjusio asmens teisės, o kai nustatomas žalos dydis viršija tikruosius nuostolius, nukentėjęs asmuo nepagrįstai praturtėja skolininko sąskaita (*Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2014 m. sausio 7 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 3K-3-44/2015*). Taigi, tenkinus pareiškėjo reikalavimus, jam būtų atlyginta neabejotinai didesnė žala, nei jis jos iš tikrųjų patyrė, ir pareiškėjas akivaizdžiai praturtėtų draudimo bendrovių sąskaita. Tai paneigtų ir civilinės atsakomybės draudimo tikslą ir esmę.

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 X. X. reikalavimus.

Lietuvos banko sprendimas dėl ginčo esmės yra rekomendacinio pobūdžio ir teismui neskundžiamas. Vartotojui ir finansų rinkos dalyviui išlieka teisė dėl tapataus ginčo dalyko 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. Ginčo šalys turi pareigą pranešti Lietuvos bankui, jeigu viena iš ginčo šalių pareiškia ieškinį bendrosios kompetencijos teismui prašydama nagrinėti tapatų ginčą iš esmės.

Direktorius

Arūnas Raišutis