



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

**SPRENDIMAS
DĖL A. B. IR ADB „COMPENSA VIENNA INSURANCE GROUP“ GINČO NAGRINĖJIMO**

2019 m. vasario 27 Nr. 242-80
Vilnius

Lietuvos bankas gavo A. B. (toliau – pareiškėjas) kreipimąsi, kuriuo pareiškėjas prašė išnagrinėti tarp jo ir ADB „Compensa Vienna Insurance Group“ (toliau – draudikas) kilusį ginčą.

N u s t a t y t a:

2018 m. gegužės 30 d. pareiškėjas ir draudikas sudarė nelaimingų atsitikimų draudimo sutartį (draudimo liudijimo Nr. (*duomenys neskelbiami*)), kuria pareiškėjas buvo apdraustas nuo nelaimingų atsitikimų Draudimo nuo nelaimingų atsitikimų taisyklių (patvirtintų ADB „Compensa Vienna Insurance Group“ valdybos 2018 m. kovo 6 d. nutarimu, galiojančių nuo 2018 m. gegužės 15 d.) (toliau – Taisyklės) pagrindu. Draudimo liudijime nurodytas draudimo sutarties laikotarpis nuo 2018 m. birželio 4 d. iki 2019 m. birželio 3 d.

2018 m. rugsėjo 25 d. pareiškėjas kreipėsi į draudiką ir nurodė, kad, nuo 2018 m. kovo 28 d. iki 2018 m. birželio 20 d., kai dirbo UAB „Compensa Service“ esant nepritaikytoms dirbti kompiuteriu sąlygoms, patyrė abiejų rankų traumas (užspausti nervai), dėl to prarado darbingumą ir buvo gydomas 92 dienas. Pareiškėjas kreipėsi draudikui taip pat nurodė, kad 2018 m. rugsėjo 15 d. grįžo po ligos į darbą, tačiau padirbus dvi dienas liga atsinaujino, todėl jis tapo nedarbingas. Pareiškėjas prašė išmokėti draudimo išmoką už dėl įvykio prarastą darbingumą.

Įvertinęs surinktus įrodymus ir atsižvelgdamas į tai, kad pareiškėjo patirtas sveikatos sutrikimas nepatenka į draudžiamųjų įvykių sąrašą, draudikas įvykį pripažino nedraudžiamuoju ir atsisakė pareiškėjui išmokėti draudimo išmoką, nes pareiškėjas rankų negalavimais skundžiasi jau kelerius metus, t. y. dar iki įsigaliojant draudimo sutarčiai. Pareiškėjas nesutiko su draudiko priimtu sprendimu, todėl tarp šalių kilo ginčas.

Kreipimesi į Lietuvos banką dėl vartojimo ginčo nagrinėjimo pareiškėjas nurodo, kad draudikas iš esmės nesprendė pareiškėjo klausimo, o tik deklaratyviai nurodė, kad įvykis yra nedraudžiamasis. Pareiškėjo teigimu, prie kreipimosi pridedami dokumentai, t. y. gydytojų išvados, patvirtina, kad draudikas pažeidė esmines darbo sąlygas, todėl pareiškėjas prarado darbingumą ir nedarbingas išbuvo net 153 dienas. Pareiškėjas pažymi, kad minimoje gydytojų išvadoje neginčijamai ir imperatyviai nurodyta, kad negalima dirbti kompiuteriu dėl pažeistų rankos nervų, nors prieš pradėdamas dirbti, t. y. prieš pasirašant darbo sutartį, pareiškėjas buvo pripažintas galintis dirbti. Pareiškėjo teigimu, draudimo sutartyje yra nustatyta 30 000 Eur draudimo suma, tačiau draudikas nepaiso draudimo sutartyje nustatytų pareigų ir pažeidžia priimtus sutartinius įsipareigojimus. Dėl šios priežasties pareiškėjas reikalauja rekomenduoti draudikui panaikinti priimtus sprendimus ir įvykį pripažinti draudžiamuoju bei išmokėti pareiškėjui draudimo išmoką.

Atsiliepime į pareiškėjo kreipimąsi draudikas nurodė nesutinkąs su pareiškėjo reikalavimu ir prašo jį atmesti. Draudiko manymu, pareiškėjas, tiek kreipdamasis į draudiką dėl draudimo išmokos mokėjimo, tiek kreipimesi į Lietuvos banką nurodė, kad įvykis įvyko 2018 m. kovo 28 d. Draudiko teigimu, draudimo sutartis tarp pareiškėjo ir draudiko buvo sudaryta tik 2018 m. gegužės 30 d., o įsigaliojo nuo 2018 m. birželio 4 d, todėl įvykis negali būti pripažintas draudžiamuoju.

Be to, draudiko teigimu, iš VŠĮ Antakalnio poliklinikos pateiktų medicinos duomenų

matyti, kad dėl abiejų rankų tirpimo pareiškėjas skundžiasi jau kelerius metus, o skausmai suintensyvėjo dar 2017 m. Draudikas nurodo, kad medicinos dokumentuose įrašyta, kad pareiškėjas serga 3 metus ir „jam pablogėja po krūvio rankoms, stuburui ar keičiantis orams“. Kaip nurodoma medicinos dokumentuose, duomenų apie ūmią rankų traumą nėra, o priežastis, dėl ko atsirado alkūninio nervo pažeidimas, nėra nustatyta. Be to, draudiko nuomone, iš medicinos dokumentų taip pat aiškiai matyti, kad pareiškėjui jau kelerius metus diagnozuojamos įvairios lėtinės ligos ir kiti sveikatos sutrikimai. Draudiko teigimu, pareiškėjui neįgaliojo pažymėjimas jau buvo išduotas laikotarpiu nuo 2017 m. spalio 12 d. iki 2019 m. spalio 2 d., kai jam buvo nustatytas 50 proc. nedarbingumas. Draudiko nuomone, pareiškėjas 50 proc. nedarbingumo jau buvo praradęs dar iki darbo santykių su darbdaviu pradžios ir iki sudarant draudimo sutartį. Draudikas teigia, kad pareiškėjo pateiktas neįgaliojo pažymėjimas, išduotas laikotarpiu nuo 2018 m. gruodžio 27 d. iki 2019 m. gruodžio 20 d., patvirtina tik papildomų 5 proc. darbingumo netekimą, kurį sukėlė įvairios lėtinės ligos ir sutrikimai, o ne rankų trauma ar tirpimas.

Draudikas taip pat pažymi ir tai, kad pareiškėjo skundai darbdaviui UAB „Compensa Services“ dėl neva netinkamų darbo sąlygų buvo nagrinėti Lietuvos Respublikos valstybinės darbo inspekcijos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Vilniaus teritorinio skyriaus darbo ginčų komisijoje (toliau – Darbo ginčų komisija), tačiau 2018 m. lapkričio 28 d. priimtame sprendime darbo byloje Nr. (*duomenys neskelbiami*) nebuvo užfiksuota jokių darbuotojų saugos ir sveikatos teisės aktuose bei higienos normose nustatytų reikalavimų pažeidimų, todėl pareiškėjo reikalavimai buvo atmesti. Be to, draudiko teigimu, Darbo ginčų komisija 2019 m. sausio 9 d. sprendimu darbo byloje Nr. (*duomenys neskelbiami*) taip pat pripažino, kad pareiškėjas neįrodė, kad darbdavys ilgiau kaip du mėnesius iš eilės nevykdė savo įsipareigojimų, „kuriuos nustato darbuotojų saugą ir sveikatą reglamentuojančios darbo teisės normos“, todėl konstatavo, kad pareiškėjo pareiškimas nepagrįstas faktinėmis aplinkybėmis. Draudikas nurodo, kad skundas dėl neva netinkamų darbo sąlygų taip pat buvo nagrinėtas ir Vilniaus miesto apylinkės teisme civilinėje byloje Nr. e2-4572-996/2019, teismas taip pat nustatė, kad pareiškėjas, prieš pradėdamas dirbti, pasitikrino sveikatą ir buvo pripažintas iš dalies darbingu. Be to, draudiko teigimu, teismas konstatavo, kad pareiškėjo darbo vieta buvo tinkama darbui, atitiko darbuotojų saugos ir sveikatos teisės aktuose bei higienos normose nustatytus reikalavimus, todėl jo reikalavimai taip pat buvo atmesti.

Draudikas nurodo, kad jokiuose medicinos dokumentuose nėra konstatuota, kad pareiškėjo neįgalumas, darbingumo netekimas ar jo lygio sumažėjimas būtų sąlygotas nelaimingo atsitikimo, įvykusio draudimo apsaugos laikotarpiu. Taigi, pareiškėjo nurodomas įvykis neatitinka nelaimingo atsitikimo apibrėžimo, jis nelaikytinas įvykiu staiga ir netikėtai, nes pareiškėjas apie savo būklės pablogėjimą žinojo dar iki sudarant draudimo sutartį, todėl draudikas mano pagrįstai įvykį pripažinęs nedraudžiamuoju ir prašo atmesti pareiškėjo reikalavimą.

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 išmokėti draudimo išmoką už per pareiškėjo nurodytą įvykį prarastą darbingumą pagrįstumo.

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, šalis 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).

Atkreiptinas dėmesys, kad pareiškėjas, sudarydamas draudimo sutartį, siekė apsaugoti nuo nelaimingų atsitikimų, 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 draudėjo ir draudiko sutartis buvo sudaryta pagal Taisykles, kurios yra neatskiriama draudimo sutarties dalis.

Taisyklių 1.1.10 papunktyje yra nustatyta, kad „nelaimingas atsitikimas - staigus, netikėtas įvykis, kurio metu prieš apdraustojo valią apdraustojo kūną iš išorės veikianti fizinė jėga (taip pat cheminis, terminis, nuodingųjų dujų ar kitas fizinis poveikis) pakenkia apdraustojo sveikatai arba tampa jo mirties priežastimi. Nelaimingais atsitikimais taip pat laikomi prieš apdraustojo valią įvykstantys atsitiktiniai ūmūs vidutinio ar sunkaus laipsnio Apdraustojo apsinuodijimai maistu, vaistais, cheminėmis medžiagomis, dujomis, garais, nuodingaisiais augalais ar grybais.“ Taisyklių 3.2.1 papunktyje yra įtvirtinta, kad „neįgalumo draudimo rizikos atveju, draudžiamuoju įvykiu yra laikoma LR teisės aktų nustatyta tvarka, per 12 mėn. nuo nelaimingo atsitikimo, atsitikusio draudimo apsaugos galiojimo metu apdraustajam, pripažinta negalia (asmenims iki 18 metų), mažesnis kaip 86 proc. darbingumas (asmenims nuo 18 metų iki senatvės pensijos amžiaus) arba SP1 ar SP2 lygio specialūs poreikiai (pensinio amžiaus asmenims), jeigu to priežastimi yra draudimo apsaugos galiojimo metu įvykęs nelaimingas atsitikimas.“ Taisyklių 5.1.1 papunktyje yra reglamentuota, kad „įvykis yra laikomas nedraudžiamuoju, jei apdraustojo kūno sužalojimo / sveikatos sutrikimo / mirties priežastimi buvo ar įtakos jiems turėjo: iki draudimo sutarties sudarymo (draudimo sutarties nenutrūkstamo pratęsimo atveju – iki pirmosios draudimo sutarties sudarymo) įvykusios apdraustojo traumos arba jam nustatytos ligos / sveikatos sutrikimai, bet kokios įgimtos ligos, įgimti bei įgyti fiziniai arba sklaidos trūkumai; sąmonės ar psichikos sutrikimai.“ Taisyklių 8.1 papunktyje taip pat nustatyta, kad draudimo išmoka nėra mokama, „jei įvykis yra nedraudžiamasis arba nepatenka į draudimo apsaugos galiojimo ribas“.

Iš Lietuvos bankui pateiktų dokumentų matyti, kad pareiškėjas nesutinka, kad dar iki įvykstant nurodytam įvykiui jam buvo nustatytas nedarbingumas. Pareiškėjas teigia, kad būtent dėl netinkamų darbo sąlygų UAB „Compensa Service“ jis prarado darbingumą, todėl šis įvykis turi būti pripažįstamas draudžiamuoju, o pareiškėjui turi būti išmokama draudimo sutartyje nustatyta draudimo išmoka. Draudikas, siekdamas paneigti pareiškėjo teiginius, kad pareiškėjo nedarbingumą lėmė netinkamos darbo sąlygos, nurodė, kad VŠĮ Antakalnio poliklinikos 2017 m. spalio 10 d. Medicinos dokumentų išrašė yra nurodyta, kad pareiškėjas „keletą metų skundžiasi rankų naktiniais tirpimais, paskutiniaisiais mėnesiais suintensyvėjo, tapo skausmingi, trukdo miegoti, tenka mankštinti, masažuoti rankas.“ Dėl šios priežasties pareiškėjui diagnozuota „riešo kanalo tunelinis sindromas abipus pooperacinės hipotirozės, hipoparatirozės, podagros fone“. Be to, Lietuvos bankui pateiktuose VŠĮ Antakalnio poliklinikos medicinos dokumentuose, t. y. 2018 m. Medicinos dokumentų išrašuose ir Neurologo konsultacijose, taip pat nustatyta, kad pareiškėjui yra diagnozuota „lėtinė diskogeninė cervikalinė radikulopatija, vyraujanti C5-6 dešinėje, išreikštas skausmais sindromas; lėtinė l/s radikulopatija, lėtinė dorsalgija, įvairios stuburo sritys“. Šiuose medicinos dokumentuose yra nustatyta, kad pareiškėjas jau „keletą metų serga, pablogėja po krūvių rankoms, stuburui, keičiantis orams“. Lietuvos banko vertinimu, pateikti medicinos dokumentai patvirtina, kad pareiškėjas rankų skausmais skundėsi ir į gydymo įstaigas kreipėsi jau 2017 m., todėl tai suteikia pagrindą abejoti pareiškėjo teiginiais, kad būtent dėl prastų darbo sąlygų UAB „Compensa Services“ nuo 2018 m. kovo 28 d. pareiškėjui prasidėjo rankų skausmai ir jis prarado darbingumą.

Be to, iš Lietuvos bankui pateiktų duomenų matyti, kad pareiškėjui jau nuo 2017 m. spalio 12 d. buvo išduotas nedarbingumo pažymėjimas, patvirtinantis, kad pareiškėjas buvo iš dalies nedarbingas ir jo darbingumo lygis, įvertinus visas jo ligas ir sutrikimus, buvo 50 proc. Taip pat iš turimų duomenų matyti, kad 2018 m. gruodžio 27 d. pareiškėjui buvo pakartotinai išduotas nedarbingumo pažymėjimas, kuris patvirtina, kad pareiškėjas yra iš dalies darbingas, o jo darbingumo lygis yra 45 proc. Pažymėtina, kad, pagal 2018 m. gruodžio 19 d. Siuntimo į Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybą prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Nr. (*duomenys neskelbiami*) duomenis, pareiškėjui 2018 m. gruodžio 27 d. pakartotinai išduotas neįgalumo pažymėjimas ir 45 proc. darbingumo lygis nustatytas atsižvelgiant į tai, kad pareiškėjas serga įvairiomis lėtinėmis ligomis ir skundžiasi kitais sveikatos sutrikimais. Lietuvos banko vertinimu, šios aplinkybės taip pat patvirtina, kad pareiškėjui tiek 2017 m. spalio 12 d., tiek 2018 m. gruodžio 27 d. darbingumo lygio sumažėjimas buvo nustatytas atsižvelgiant į pareiškėjui diagnozuotas įvairias lėtines ligas ir kitus sveikatos sutrikimus, kuriais pareiškėjas skundėsi dar prieš įsigaliojant draudimo sutarčiai. Šios aplinkybės suponuoja išvadą, kad draudikas pagrįstai pareiškėjo nurodytą įvykį pripažino nedraudžiamuoju, nes nustatė, kad pareiškėjas darbingumo neteko dar neįsigaliojus draudimo sutarčiai ir ne dėl staiga ir netikėtai įvykusio įvykio, o dėl ilgą laiką tarpą pareiškėją kamuojančių lėtinių ligų ir kitų sveikatos sutrikimų.

Vertinant pareiškėjo argumentus, kad būtent dėl prastų darbo sąlygų pareiškėjas patyrė rankų traumą ir dėl to prarado 55 proc. darbingumą, atkreiptinas dėmesys ir į tai, kad Darbo ginčų komisija 2018 m. lapkričio 28 d. sprendimu darbo byloje Nr. (*duomenys neskelbiami*) ir 2019 m. sausio 9 d. sprendimu darbo byloje Nr. (*duomenys neskelbiami*) konstatavo, kad nebuvo užfiksuota jokių darbuotojų saugos ir sveikatos teisės aktuose, higienos normose nustatytų reikalavimų pažeidimų, todėl pareiškėjo reikalavimas įpareigoti darbdavį UAB „Compensa Service“ užtikrinti tinkamą darbo vietą darbui su kompiuteriu ir pareiškėjo pareiškimas „Dėl darbo sutarties nutraukimo dėl netinkamų darbo sąlygų neįgaliam suluošintam dėl darbdavio kaltės“ buvo atmesti kaip nepagrįsti. Taip pat iš pateiktų duomenų matyti ir tai, kad 2019 m. sausio 31 d. Vilniaus miesto apylinkės teismas, nagrinėdamas bylą pagal pareiškėjo ieškinį dėl darbo ginčo, kilusio tarp pareiškėjo ir UAB „Compensa Service“, įvertinęs surinktus duomenis konstatavo, kad pareiškėjo darbo vieta buvo tinkama darbui, atitiko darbuotojų saugos ir sveikatos teisės aktuose, higienos normose nustatytus reikalavimus, todėl pareiškėjo reikalavimai taip pat buvo atmesti kaip nepagrįsti. Lietuvos banko vertinimu, šios minėtos aplinkybės taip pat suponuoja išvadą, kad tiek Darbo ginčų komisija, tiek Vilniaus miesto apylinkės teismas, priimdami sprendimus, patvirtino, kad pareiškėjui suteiktos darbo sąlygos buvo tinkamos, atitiko visus teisės aktų reikalavimus, dėl šios priežasties pareiškėjo kreipimesi į Lietuvos banką pateikti argumentai, kad būtent dėl prastų darbo sąlygų pareiškėjas patyrė rankų traumą ir dėl to prarado 55 proc. Darbingumą, yra atmestini kaip nepagrįsti.

Lietuvos bankui pateiktų įrodymų visuma suteikia pagrindą konstatuoti, kad pareiškėjas darbingumo neteko ne dėl staiga ir netikėtai įvykio, o dėl sveikatos sutrikimų, kurie pareiškėjui pasireiškė dar 2017 m., t. y. dar prieš įsigaliojant draudimo sutarčiai. Lietuvos banko vertinimu, šios aplinkybės atitinka Taisyklių 5.1.1 papunktyje įtvirtintą nedraudžiamą įvykio apibrėžimą, todėl darytina išvada, kad draudiko priimtas sprendimas atsisakyti pareiškėjui mokėti draudimo išmoką už pareiškėjo nurodyto įvykio metu patirtą traumą ir netektą darbingumą atitinka tiek draudimo sutartyje, tiek teisės aktuose įtvirtintas nuostatas. Atsižvelgiant į tai, darytina išvada, kad draudiko priimtas sprendimas yra pagrįstas, o pareiškėjo reikalavimas yra 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 A. B. 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