



**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. kovo 13 d. Nr. 242-104  
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 neskelbtini*)) (toliau – Draudimo sutartis), 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., taip pat Draudimo sutartimi apdraustos rizikos – mirtis, neįgalumas (įskaitant laikiną neįgalumą) ir kaulų, sąnarių, vidaus organų ir minkštųjų audinių traumas.

2018 m. spalio 15 d. draudikas buvo informuotas, kad 2018 m. rugsėjo 29 d. šuo sukandžiojo pareiškėjo koją.

2018 m. lapkričio 26 d. raštu draudikas informavo pareiškėją baigęs administruoti žalos bylą dėl nelaimingo atsitikimo, kai pareiškėjas buvo užpultas šuns. Draudikas paaiškino, kad viešosios įstaigos Antakalnio poliklinikos išduotuose medicinos dokumentuose nurodyta, kad 2018 m. spalio 15 d. pareiškėjas kreipėsi į gydymo įstaigą ir pranešė, kad 2018 m. rugsėjo 29 d. jam įkando šuo, per apžiūrą buvo matyti nedidelė gyjanti žaizda, padengta sausu šašu, papildomo gydymo neskirta. Draudikas taip pat nurodė, kad, vadovaujantis Taisyklių antrojo priedo 49.12 papunkčiu, draudimo išmoka kštinių žaizdų atveju mokama tik tuomet, kai pažeidžiama kūno vieta ir sužalojimas apima daugiau nei 0,25 proc. kūno paviršiaus, todėl draudimo išmokos dėl 2018 m. rugsėjo 29 d. įvykio nurodė nemokėsiąs. Pareiškėjas su šiuo draudiko sprendimu nesutiko, todėl tarp šalių kilo ginčas.

Kreipimesi į Lietuvos banką su prašymu išnagrinėti su draudiku kilusį ginčą pareiškėjas nurodė, kad 2019 m. rugsėjo 29 d. jį sukandžiojo šuo, ir remdamasis šia aplinkybe prašė rekomenduoti draudikui pripažinti įvykį draudžiamuoju bei išmokėti draudimo išmoką, taip pat – atlyginti 500 Eur neturtinę žalą.

Draudikas pateikė Lietuvos bankui atsiliepimą į pareiškėjo kreipimąsi, jame nurodė, kad nesutinka su pareiškėjo reikalavimu, ir prašė jį atmesti. Atsiliepime teigiama, kad pareiškėjas, pranešdamas draudikui apie įvykį, kartu pateikė sužalojimo nuotraukas, tačiau draudikas prašė pareiškėjo pateikti ir dokumentus, patvirtinančius pareiškėjo sužalojimo mastą. Draudikas teigė iš gautų dokumentų nustatęs, kad į medikus pareiškėjas kreipėsi tik praėjus 16 dienų nuo įvykio, pastarieji užfiksavo pareiškėjo nusiskundimą, sužalojimo atsiradimo aplinkybes, konstatavo, kad odos paviršiuje yra nedidelis sausas šašas, ir gydymo neskyrė. Taip pat nurodė nustatęs, kad įvykio dieną nebuvo kviesta medicinos pagalba ir policija, todėl nėra galimybės įvertinti, ar pareiškėjo nurodytas įvykis iš tikrųjų įvyko ir ar sužalojimai buvo padaryti būtent tada, o ne vėliau, t. y. nuo pareiškėjo nurodytos įvykio datos iki kreipimosi į medicinos įstaigą.

Atsiliepime taip pat teigiama, kad „net jei sužalojimas būtų padarytas pareiškėjo nurodyto įvykio metu – įvykiui vis tiek nebūtų taikoma draudimo apsauga“. Anot draudiko, vien faktas, kad pareiškėjo sužalojimas atsirado dėl įkandimo, nėra pagrindas išmokėti

draudimo išmoka. Įkandimais padaryta žala pagal draudimo apsaugos sąlygas turi kvalifikuojamuosius požymius, aprašytus Taisyklių antro priedo 10.3.12 papunktyje: draudimo išmoka mokama už daugybines klastingas žaizdas ir kai sužalojimai apima daugiau kaip 0,25 proc. kūno paviršiaus. Taisyklių antrame priede (pastaba po 10.4.6 papunkčiu) paaiškinta, kad kūno paviršiaus ploto 1 proc. yra laikomas lygiu apdraustojo asmens plaštakos delno paviršiaus (delno ir pirštų kartu) plotui. Draudiko teigimu, nedidelis kraujo krešulys nelaikytinas daugybiniais įkandimais ir tokiam sužalojimui nėra taikoma draudimo apsauga. Be to, įvykio pasekmės atitinka Taisyklių 5.2.10 papunktyje įtvirtintą nedraudžiamą įvykio apibrėžimą, t. y. kai nustatyti nežymūs sužeidimai, sumušimai, nubrozdinimai, paviršinės nekomplikuotos žaizdos ir pan.

Atsikirsdamas į pareiškėjo reikalavimus draudikas taip pat nurodė, kad pareiškėjas neįvykdė Taisyklėse nustatytų pareigų per 48 val. kreiptis į medicinos įstaigą (Taisyklių 9.2.3.2 papunktis) ir nedelsiant apie įvykį pranešti policijai (Taisyklių 9.2.3.3 papunktis). Kadangi pareiškėjas pirmą kartą į medikus kreipėsi praėjus net 16 dienų po įvykio, draudikas negalėjo patikrinti įvykio aplinkybių, o iš nustatytų sužalojimų negalima teigti ir to, kad pareiškėjui įkando šuo.

**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 mokėti draudimo išmoka, nes pareiškėjo sužalojimas užima mažiau nei 0,25 proc. kūno paviršiaus.

Vertinant ginčo šalių paaiškinimus, pažymėtina, kad Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 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 išmoka, apskaičiuotą įstatyme ar draudimo sutartyje nustatyta tvarka, jeigu įvyksta įstatyme ar draudimo sutartyje nustatytas draudžiamasis įvykis. Pagal Civilinio kodekso 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 (Civilinio kodekso 6.189 straipsnio 1 dalis).

Svarbu pažymėti, kad tarp šalių sudaryta draudimo sutartis yra savanoriška, todėl draudikas, vadovaudamasis Civilinio kodekso 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 išmoka 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.

Iš bylos duomenų matyti, kad įvykis iš esmės yra susijęs su Draudimo sutartimi apdrausta kaulų, sąnarių, vidaus organų ir minkštųjų audinių traumų rizika. Taisyklių 1.1.12 papunktyje nustatyta, kad „trauma – apdraustojo kūno sužalojimas / sveikatos sutrikimas dėl nelaimingo atsikimo.“ Taisyklių 3.3.3 papunktyje įtvirtinta, kad „kaulų ir sąnarių traumų bei vidaus organų ir minkštųjų audinių traumų draudimo rizikos atveju draudžiamuoju įvykiu laikomas apdraustojo kūno sužalojimas arba sveikatos sutrikimas draudimo apsaugos

galiojimo metu dėl traumos, nurodytos Taisyklių Priede Nr. 1 ar Priede Nr. 2.“

Taisyklių antro priedo, kuriame pateikta draudimo išmokos dydžio nustatymo, esant vidaus organų ar minkštųjų audinių traumoms, lentelė, 10.3 papunktyje aprašyti draudžiamieji įvykiai, susiję su vidaus organų ar minkštųjų audinių sužalojimu, taip pat draudimo išmokų dėl kiekvieno iš nurodytų įvykių apskaičiavimo tvarka. Pagal Taisyklių 10.3.12 papunktį, kuris yra aktualus vertinant draudiko priimto sprendimo pagrįstumą, draudžiamuoju įvykiu laikomos „daugybinės kąstinės žaizdos su minkštųjų audinių sužalojimu, kai yra pažeidžiama kūno vieta ir sužalojimas apima daugiau nei 0,25 proc. kūno paviršiaus.“ Tokiu atveju mokama draudimo išmoka, lygi 3 proc. traumų draudimo sumos.

Pažymėtina, kad draudiko pateiktame viešosios įstaigos Antakalnio poliklinikos 2018 m. lapkričio 5 d. medicinos dokumento išrašė nurodyta, kad 2018 m. spalio 15 d. pareiškėjas pasiskundė, jog 2018 m. rugsėjo 29 d. jam į kairiąją blauzdą įkando šuo, o per apžiūrą kairės blauzdos paviršiuje buvo matyti nedidelė gyjanti žaizda, padengta sausu šašu. Tačiau iš pareiškėjo pateiktų nuotraukų, kuriomis jis grindžia padarytų sužalojimų mastą, matyti, kad kaip šuns įkandimo pasekmė nurodomas ne vienas sužalojimas (tikėtina, aptariamas medicinos dokumentuose), bet ir kitas, išilginis odos pažeidimas (įbrėžimas), kurio didelė dalis yra ant kairiojo kelio, o ne ant blauzdos. Byloje nėra duomenų, kad medikai būtų užfiksavę minėtą sužalojimą, todėl kyla pagrįstų abejonių, ar visi minkštųjų audinių pažeidimai, pareiškėjo apibūdinami kaip šuns įkandimo pasekmė, iš tiesų yra atsiradę pareiškėjo nurodytomis aplinkybėmis. Atsižvelgiant, be kita ko, ir į tai, kad pareiškėjas, kaip matyti iš draudiko pateiktų duomenų, į medikus kreipėsi tik 2018 m. spalio 15 d., t. y. praėjus 16 dienų nuo nurodomo įvykio (nors, pagal Taisyklių 9.2.3.2 papunktį, į sveikatos priežiūros įstaigą privalėjo kreiptis ne vėliau kaip per 48 val. nuo įvykio), kyla pagrįstų abejonių dėl pareiškėjo nurodytų sužalojimų (ypač minėto išilginio sužalojimo) sąsajos būtent su 2018 m. rugsėjo 29 d. įvykiu.

Kaip matyti iš pareiškėjo pateiktų draudikui adresuotų pretenzijų ir skundų, pareiškėjo manymu, draudikas nepagrįstai teigia, kad dėl šuns įkandimo padaryti sužalojimai užima mažiau nei 0,25 proc. kūno ploto, ir nurodo išgalvotus duomenis. Tai, anot pareiškėjo, patvirtina sužeidimų nuotraukos, kurios yra pateiktos ir Lietuvos bankui. Tačiau, Lietuvos banko vertinimu, pareiškėjo pateiktos nuotraukos nepatvirtina, kad sužalojimai atitinka Taisyklių 10.3.12 papunktyje nustatytą draudžiamąjį įvykių sąlygą dėl 0,25 proc. kūno ploto. Atvirkščiai, iš pareiškėjo pateiktų nuotraukų matyti, kad sužeidimai, taip pat ir sužeidimas, kuris, Lietuvos banko vertinimu, nesietinas su įvykiu, užima labai mažą kūno plotą: sužalojimas, kuris, labiausiai tikėtina, ir yra minimas viešosios įstaigos Antakalnio poliklinikos išduotuose dokumentuose, akivaizdžiai užima mažiau nei 0,25 proc. bendro pareiškėjo kūno ploto. Taisyklių antro priedo 10.4 papunkčio, kuriame nurodyti draudžiamieji įvykiai dėl nudegimų, pastabose aprašytas orientacinis kūno ploto skaičiavimo metodas: kūno paviršiaus ploto 1 proc. yra lygus apdrausitojo plaštakos delno paviršiaus (delno ir pirštų kartu) plotui. Taikant šį pažeisto kūno paviršiaus skaičiavimo metodą, taip pat akivaizdu, kad sužeidimas, tikėtina, atsiradęs pareiškėjo nurodytomis aplinkybėmis, yra mažesnis nei 0,25 proc. kūno paviršiaus ploto, taigi, Taisyklių 10.3.12 papunktyje nurodytos draudžiamąjį įvykių sąlygos nėra tenkinamos.

Įvertinęs surinktų įrodymų visumą, Lietuvos bankas neturi pagrindo nesutikti su draudiko nuomone, kad pareiškėjo sužalojimas neatitinka Taisyklių 10.3.12 papunktyje apibrėžto draudžiamąjį įvykių. Vadovaujantis Taisyklių 5.2.10 papunkčiu, draudimo sutartimi jokios kitos rizikos, neatitinkančios traumos, kritinių ligų arba kitų ligų ar operacijų kriterijų, nėra draudžiamos ir draudimo išmoka dėl jų nėra mokama, todėl darytina išvada, kad draudiko priimtas sprendimas atsisakyti pareiškėjui mokėti draudimo išmoką už sužalojimus, pareiškėjo teigimu, patirtus 2018 m. rugsėjo 29 d. šuniui sukandžiodamas jo kairiąją koją, yra pagrįstas, o pareiškėjo reikalavimas rekomenduoti draudikui pripažinti įvykį draudžiamuoju ir išmokėti draudimo išmoką atmestinas kaip nepagrįstas.

Pareiškėjas tai pat reikalavo rekomenduoti draudikui atlyginti ir pareiškėjo patirtą 500 Eur neturtinę žalą, tačiau Taisyklių 5.2.2 papunktyje aiškiai ir nedviprasmiškai nurodyta, kad pagal Taisyklių sąlygas draudimo išmoka dėl patirtos neturtinės žalos jokiais atvejais nėra mokama. Atsižvelgiant į tai, kad šalių ginčas kilo iš savanoriškos draudimo sutarties, su kurios sąlygomis pareiškėjas, sudarydamas Draudimo sutartį, sutiko, reikalavimas alyginti neturtinę žalą taip pat netenkintinas.

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 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