



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

**SPRENDIMAS
DĖL S. D. IR AAS „BTA BALTIC INSURANCE GROUP“ GINČO NAGRINĖJIMO**

2019 m. kovo 27 Nr. 242-128
Vilnius

Lietuvos bankas gavo advokato G. B. (toliau – pareiškėjo atstovas), atstovaujančio S. D. (toliau – pareiškėjas) interesams, kreipimąsi, kuriuo pareiškėjo atstovas prašė išnagrinėti tarp pareiškėjo ir AAS „BTA Baltic Insurance Company“, veikiančios Lietuvoje per įsteigtą filialą, (toliau – draudikas) kilusį ginčą.

N u s t a t y t a:

2018 m. spalio 1 d. įvyko eismo įvykis, per kurį susidūrus dviem automobiliams buvo apgadintas pareiškėjui priklausantis automobilis „Subaru Outback“, valst. Nr. (*duomenys neskelbiami*). Pareiškėjas kreipėsi į draudiką, apdraudusį eismo įvykio kaltininko civilinę atsakomybę privalomuoju transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės draudimu, prašydamas išmokėti draudimo išmoką, atlyginančią automobiliui padarytą žalą.

2018 m. spalio 1 d. pareiškėjas kreipėsi į draudiką ir nurodė, kad už transporto priemonės sugadinimus pageidautų draudimo išmoką gauti pinigine išraiška. Draudikas gautą pranešimą užregistravo duomenų sistemoje ir pradėjo administruoti žalą bylą Nr. (*duomenys neskelbiami*). Draudiko ekspertas, gavęs apgadintos transporto priemonės dokumentus ir sugadinimų nuotraukas, įvertino transporto priemonės „Subaru Outback“ sugadinimus ir 2018 m. spalio 15 d. el. paštu informavo pareiškėją, kad automobilio remontas kainuos 1 221,36 Eur.

Pareiškėjas nesutiko su draudiko apskaičiuotomis transporto priemonės remonto išlaidomis, todėl kreipėsi į nepriklausomą turto vertintoją UAB „Pajūrio Autorika“, prašydamas parengti transporto priemonės „Subaru Outback“ vertinimo ataskaitą. 2018 m. spalio 24 d. draudikui pateiktoje D. G. parengtoje Automobilio vertinimo ataskaitoje Nr. (*duomenys neskelbiami*) (toliau – Vertinimo ataskaita) nurodyta, kad automobilio remonto kaina yra 3 510,77 Eur (be PVM).

Gavęs Vertinimo ataskaitą, draudikas kreipėsi į tris remonto įmones: UAB „Temis“, UAB „Delondas“ ir į Vlado Navicko IĮ, kad būtų apskaičiuota transporto priemonės „Subaru Outback“ sugadinimų remonto kaina. UAB „Temis“ sudarytoje automobilio „Subaru Outback“ remonto sąmatoje nurodyta, kad remontas kainuos 2 262,67 Eur (be PVM), UAB „Delondas“ sudarytoje automobilio remonto sąmatoje buvo nurodytos 2 038,24 Eur (be PVM) automobilio remonto išlaidos, o Vlado Navicko IĮ sudarytoje automobilio remonto sąmatoje nurodyta, kad automobilį galima suremontuoti už 2 265,53 Eur (be PVM).

Draudikas pareiškėją raštu informavo, kad buvo priimtas sprendimas pareiškėjui išmokėti 2 188,81 Eur draudimo išmoką, atlyginančią dėl įvykio padarytą žalą. Kadangi draudikui nebuvo pateikti dokumentai, patvirtinantys faktinę transporto priemonės remonto kainą, o įvardytos remonto įmonės nustatė remonto kainą pagal savo įkainius ir pateikė pasiūlymus suremontuoti transporto priemonę, draudikas draudimo išmoką apskaičiavo pagal pateiktų trijų remonto įmonių pasiūlytos kainos vidurkį. Draudikas taip pat akcentavo ir tai, kad draudimo išmoka gali būti perskaičiuota, jei, remontuojant transporto priemonę, bus pastebėta papildomų defektų.

Pareiškėjas, nesutikdamas su draudiko apskaičiuotu draudimo išmokos dydžiu, savo iniciatyva kreipėsi į du autoservisus: UAB „JMA Centras“ ir UAB „Autobolidas“, kad apskaičiuotų transporto priemonės sugadinimų remonto kainą. UAB „JMA Centras“ sudarytoje automobilio remonto sąmatoje nurodyta, kad remontas kainuos 3 291,76 Eur (be PVM), o

UAB „Autobolidas“ pateiktoje remonto sąmatoje buvo nurodyta 3 594,31 Eur (be PVM) (2 799,31 Eur už dalis ir jų keitimą bei 795 Eur už kitus remonto darbus) kaina. Atsižvelgdamas į gautus duomenis, pareiškėjas vis tiek reikalavo, kad draudikas draudimo išmoką apskaičiuotų pagal Vertinimo ataskaitą, tačiau draudikas atsisakė perskaiciuoti draudimo išmoką. Pareiškėjas nesutiko su draudiko priimtu sprendimu, todėl tarp šalių kilo ginčas.

Kreipimesi į Lietuvos banką dėl vartojimo ginčo nagrinėjimo pareiškėjo atstovas prašo rekomenduoti draudikui išmokėti draudimo išmoką, apskaičiuotą pagal Vertinimo ataskaitą, atlyginti išlaidas, kurios susijusios su nuostolių išieškojimu ne teismo tvarka bei žalos įvertinimu (390 Eur), ir sumokėti 130,60 Eur delspinigių už pradelstą terminą sumokėti draudimo išmoką. Pareiškėjo atstovo teigimu, Vertinimo ataskaita yra atitinkanti Lietuvos Respublikos turto ir verslo vertinimo pagrindų įstatymo ir kitų įstatymo įgyvendinamųjų teisės aktų reikalavimus, todėl ji turi didesnę (*prima facia*) įrodomąją galią, palyginti su kitais rašytiniais įrodymais, t. y. draudiko pateiktomis remonto įmonių sąmatomis. Be to, pareiškėjo atstovas nurodo, kad Vertinimo ataskaitos ir joje esančių duomenų draudikas neginčijo, todėl draudikas, sprenddamas mokėtinos draudimo išmokos dydžio klausimą, nepagrįstai nesivadovavo pateikta Vertinimo ataskaita ir joje nurodytomis sumomis.

Pareiškėjo atstovas taip pat pažymi ir tai, kad pateikta Vertinimo ataskaita yra paremta įrodymais, todėl yra detalesnė nei draudiko autoservisų pateiktos remonto sąmatos. Pareiškėjo atstovas nurodo, kad Vertinimo ataskaitoje yra išdėstyta, kad transporto priemonė buvo faktiškai apžiūrėta, nustatant automobilio vertę buvo vadovaujamosi lyginamosios vertės metodu, o automobilio atkūrimo sąnaudos apskaičiuotos remiantis atkuriamojo remonto išlaidų metodu. Taip pat pareiškėjo atstovas teigia, kad prie Vertinimo ataskaitos yra pridėti kiti duomenys, kurie yra svarbūs nustatant transporto priemonės remonto kainą. Taigi, pareiškėjo atstovas nurodo, kad Vertinimo ataskaita yra išsamesnė, todėl būtent ja turi būti vadovaujamosi nustatant automobilio remonto kainą. Pareiškėjo atstovo teigimu, draudiko nurodyti autoservisai nepagrindė automobilio rinkos vertės, nepateikė jokių apžiūrą patvirtinančių dokumentų. Pareiškėjo atstovas pažymi, kad nagrinėjamu atveju tik po pateiktos Vertinimo ataskaitos draudikas perskaiciavo draudimo išmokos dydį, o tai įrodo, kad draudikas elgiasi nesąžiningai ir siekia išvengti pareigos atlyginti pareiškėjui visą per eismo įvykį patirtą žalą. Be to, pareiškėjo atstovas nurodo, kad draudiko autoservisų sąmatos yra paneigiamos pateiktomis kitų autoservisų sąmatomis, kurios iš esmės atitinka Vertinimo ataskaitoje nurodytą žalos dydį.

Pareiškėjo atstovas taip pat nurodo ir tai, kad iš pateiktų transporto priemonės remonto sąmatų matyti, kad draudikas automobiliui suremontuoti ketina naudoti naudotas detales, nors sąmatose nėra nurodytas jų nusidėvėjimo laipsnis ir būklė, o Vertinimo ataskaitoje nuostolio dydis yra apskaičiuojamas atsižvelgiant į naujas originalias dalis pritaikius nusidėvėjimą. Pareiškėjo atstovo teigimu, tai įrodo, kad draudikas elgiasi nesąžiningai ir siekia galimai fiktyviai sumažinti žalos dydį bei išvengti visiško žalos atlyginimo principo įgyvendinimo.

Pareiškėjo atstovas kreipimesi į Lietuvos banką taip pat atkreipė dėmesį ir į tai, kad draudiko pasiūlytų autoservisų remonto sąmatos niekaip nepagrindžia realios pareiškėjo patirtos žalos. Pareiškėjo atstovo teigimu, būtent Vertinimo ataskaitos pagrindu galima nustatyti pareiškėjo faktiškai patirtą žalą, nes turto vertintojas, sudarydamas sąmatą, vadovavosi vidutinėmis rinkos kainomis visoje Lietuvos Respublikoje, o ne konkrečių servisų, į kuriuos pareiškėjas net neketina kreiptis, įkainiais. Pareiškėjo atstovo nuomone, draudikas turi teisę remontuoti savo automobilį arba neremontuoti, o draudikas be pagrindo reikalauja žalą vertinti tik draudiko nurodytuose autoservisuose, nors nei Lietuvos Respublikos transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo įstatymas (toliau – TPVCAPDĮ), nei Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2004 m. birželio 23 d. nutarimu Nr. 795 patvirtintos Eismo įvykio metu padarytos žalos nustatymo ir išmokos mokėjimo taisyklės (toliau – Taisyklės) tokios pareigos pareiškėjui nenumato.

Atsiliepime į pareiškėjo kreipimąsi draudikas nurodė, kad Taisyklių 15 punkte yra nustatyta, kad draudimo išmoka gali būti apskaičiuojama pagal nukentėjusio trečiojo asmens realiai patirtas dėl eismo įvykio sugadintos transporto priemonės remonto išlaidas arba teoriniu skaičiavimų būdu. Draudiko teigimu, tuo atveju, kai nukentėjęs trečiasis asmuo automobilio neremontuoja, draudimo išmoka apskaičiuojama įvertinus būtinas automobilio remonto išlaidas be PVM. Taisyklėse nustatyta, kad būtinos automobilio remonto išlaidos apskaičiuojamos pagal vidutinius darbų ir keičiamų detalių įkainius, atitinkančius

technologijos lygį, vadovaujantis rekomenduojamais laiko normatyvais.

Draudikas pabrėžė, jog Taisyklių 13 punkte nustatyta, kad draudikas turi teisę nustatyti nukentėjusio trečiojo asmens transporto priemonei padarytos žalos dydį, vadovaudamasis įmonių, turinčių teisę remontuoti sugadintą turta, pateiktais turto remonto išlaidų skaičiavimais. Draudikas teigė, kad, vadovaudamasis Taisyklių 13 punkto nuostatomis, kreipėsi į tris rinkoje veikiančias automobilių remonto įmones, kad būtų pateikti transporto priemonės „Subaru Outback“ remonto išlaidų skaičiavimai pagal tų remonto įmonių nustatytus darbų ir detalių įkainius. Draudiko teigimu, remiantis Taisyklių 15 punkto nuostatomis, buvo apskaičiuota 2 188,81 Eur vidutinė automobilio „Subaru Outback“ remonto kaina, t. y. buvo priimtas sprendimas draudimo išmoką apskaičiuoti pagal trijų remonto įmonių pasiūlytos kainos vidurkį.

Draudikas mano, kad pareiškėjo pateikta Vertinimo ataskaita realiai patirtų išlaidų nepagrindžia, todėl laikytina, jog tai, kad nuostolis turi būti apskaičiuotas būtent pagal Vertinimo ataskaitą, šiuo atveju nėra įrodyta. Draudiko teigimu, jis savo apskaičiuotą draudimo išmokos dydį grindžia oficialiai Lietuvoje veikiančių ir nemažą darbo patirtį turinčių remonto įmonių sudarytomis sąmatomis, o tai atitinka teisės aktų nuostatas, kad draudikas yra įpareigotas atlyginti būtinąsias nukentėjusio asmens išlaidas, apskaičiuotas pagal vidutinius darbų ir keičiamų detalių ir (ar) dalių įkainius.

Draudikas sprendimą nesivadovauti Vertinimo ataskaita grindžia ir tuo, kad objektyviausias žalos dydžio vertinimas yra galimas tik tuomet, jeigu nukentėjęs trečiasis asmuo, t. y. apgadinto automobilio savininkas, yra suinteresuotas atlikti transporto priemonės remontą, o ne gauti kompensaciją už padarytus apgadinimus pinigine išraiška. Tokiu atveju nukentėjusiam trečiajam asmeniui nepatiriant papildomų išlaidų, susijusių su žalos vertinimu, atlyginama su remonto paslaugas suteikiančia įmone suderinus remonto darbų sąmatą pagal išrašytą faktiškai atliktus remonto darbus patvirtinančią PVM sąskaitą faktūrą. Būtent dėl šios priežasties draudikas gali pagrįstai teigti, kad apskaičiuota draudimo išmoka yra pakankama nuostoliams, patirtiems dėl transporto priemonės apgadinimo, kompensuoti. O nepriklausomo vertintojo ataskaitoje nurodytas nuostolio dydis yra hipotetinis, nepagrįstas dokumentais, patvirtinančiais, kad transporto priemonės remonto sąnaudos yra būtent tokios, kokios nurodytos pateiktoje ataskaitoje.

Draudikas taip pat nurodo, kad ginčo dėl pačios Vertinimo ataskaitos ydingumo šiuo atveju nėra, todėl ir poreikio ar pagrindo ją ginčyti taip pat draudikas nežvelgia, nes pats dokumentas iš esmės atitinka turiniui ir formai keliamus reikalavimus. Draudikas pažymi, kad Vertinimo ataskaita, kaip dokumentu, pagrindžiančiu padarytos žalos dydį, nesivadovauja tik dėl to, kad vertintojo nustatytos transporto priemonės remonto išlaidos yra preliminarios ir gali skirtis nuo faktinių remonto išlaidų, apskaičiuotų remonto įmonės. Draudiko teigimu, vien tik faktas, kad asmuo kreipėsi į nepriklausomus turto vertintojus, nesuponuoja prielaidos, kad Vertinimo ataskaita turi aukštesnę įrodomąją galią nei kiti įrodymai, t. y. oficialiai veikiančių remonto įmonių sudarytos remonto sąmatos. Draudikas taip pat akcentuoja ir tai, kad pareiškėjui siūlė vykti į „Subaru“ atstovybę Lietuvoje ir atlikti realų automobilio remontą naudojant naujas originalias detales, tačiau automobilio savininkas su tuo nesutiko ir reikalavo išmokėti draudimo išmoką, apskaičiuotą pagal Vertinimo ataskaitą. Draudiko teigimu, tai tik dar kartą pagrindė draudimo bendrovės abejones dėl realius kliento nuostolius rodančios Vertinimo ataskaitos ir sustiprino prielaidą, kad pareiškėjas nori gauti didesnę draudimo išmoką, nei jis realiai patyrė nuostolių. Draudiko nuomone, jei pareiškėjas būtų suinteresuotas realiai automobilį suremontuoti pas atstovą arba bent jau iš jo nusipirkęs remontui būtinas detales, būtent tą ir būtų padaręs.

Draudikas taip pat nurodo, kad UAB „JMA Centras“ yra autorizuotas „Subaru“ atstovas Lietuvoje, todėl minėto serviso sudaryta sąmata ir negali būti kur kas mažesnė nei Vertintojo ataskaitoje nurodyta suma, nes remonto sąnaudų vertinimo principas yra tapatus (atstovas visuomet remonto kainą apibrėš atsižvelgdamas tik į naujų ir originalių detalių kainą, tai darė ir nepriklausomas turto vertintojas). Draudikas taip pat nurodo, kad UAB „Autobildas“ galbūt apskritai neegzistuoja, nes tokio juridinio asmens draudikui nepavyko rasti.

Draudikas pažymi ir tai, kad nepriklausomi turto vertintojai savo išvadas parengia pagal Lietuvos Respublikos turto ir verslo vertinimo pagrindų įstatyme įtvirtintus reikalavimus, nes tik tokiu atveju ataskaita turės juridinę galią, tačiau draudimo bendrovei, kuriai pagal TPVCPDĮ ir kyla prievolė įvertinti padarytą žalą, tokie patys reikalavimai nėra keliami. Draudiko teigimu, nei draudimo bendrovė, nei remonto sąmatas sudariusios remonto įmonės nėra įpareigosios kiekvienu konkrečiu atveju vertinti automobilio remonto tikslingumo ir

nustatyti transporto priemonės vertę, o defektų aktas laikomas tik formaliu dokumentu, neturintiu jokios reikšmės, nes tik automobilių realiai remontuojant galima nustatyti visus jo sugadinimus.

Be to, draudikas teigė nesutinkantis atlyginti pareiškėjui nepriklausomo turto vertintojo samdymo išlaidų, o savo nesutikimą grindžia tuo, kad nesivadovavo pareiškėjo pateikta Vertinimo ataskaita, o sprendimą kreiptis į nepriklausomus turto vertintojus pareiškėjas priėmė laisva valia ir neieškodamas galimybių rasti konstruktyvų ir abi šalis tenkinantį sprendimą. Taip pat draudikas nurodė, kad išlaidos už pretenzijos parengimą taip pat yra nepagrįstos, nes pareiškėjas nebuvo linkęs bendradarbiauti ir per visą žalos administravimą reikalavo išmokėti draudimo išmoką pagal Vertinimo ataskaitą, neatsižvelgdamas į draudiko argumentus. Draudiko teigimu, pareiškėjas vis dar turi galimybę pateikti dokumentus, kurie įrodytų realią, o ne hipotetinę automobilio remonto kainą. Be to, draudiko teigimu, pats pareiškėjas nepagrįstai reikalauja išmokėti ir delspinigius. Draudikas teigia nepraleidęs termino išmokėti draudimo išmoką, nes pats pareiškėjas nepateikia atsiskaitomosios sąskaitos, į kurią draudikas turėtų pervesti neginčijamą draudimo išmoką, numerio.

Taigi, draudikas mano tinkamai ir teisingai apskaičiavęs draudimo išmoką, todėl prašo atmesti pareiškėjo reikalavimus.

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 draudimo išmokos, atlyginančios per 2018 m. spalio 1 d. eismo įvykį transporto priemonei „Subaru Outback“ padarytų sugadinimų remonto išlaidas, ir reikalavimo atlyginti nepriklausomo turto vertintojo samdymo ir teisinių dokumentų rengimo išlaidas bei delspinigius pagrįstumo.

Dėl draudiko nustatytos draudimo išmokos, atlyginančios dėl 2018 m. spalio 1 d. eismo įvykio transporto priemonei „Subaru Outback“ padarytų sugadinimų remonto išlaidas, dydžio pagrįstumo

Vertinant Lietuvos bankui ginčo šalių pateiktus įrodymus, svarbu pažymėti, kad TPVCPDĮ 15 straipsnio 3 dalyje įtvirtinta žalos dydžio nustatymo taisyklė: turtui padarytos žalos dydį nustato atsakingas draudikas, vadovaudamasis įgaliotų asmenų ir (ar) turto vertintojų ataskaitomis ir dokumentais, įrodančiais padarytos žalos aplinkybes, faktą ir dydį. Minėta žalos dydžio nustatymo taisyklė detalizuota Taisyklių 13 punkte: nukentėjusio trečiojo asmens turtui (transporto priemonei ar kitam kilnojamajam ar nekilnojamajam turtui) padarytos žalos dydį nustato atsakingas draudikas ar biuras, vadovaudamasis atsakingo draudiko ar biuro įgaliotų asmenų (ekspertų) ir (ar) turto vertintojų ataskaitomis ar išvadomis, įmonės, kurioje remontuojamas sugadintas turtas, pateiktais šio turto remonto išlaidų skaičiavimais ir (ar) atsižvelgdamas į įmonės, kuri turi teisę remontuoti sugadintą turtą, pateiktus šio turto remonto išlaidų skaičiavimus ar remonto išlaidų pagrindimo dokumentus, taip pat į nukentėjusio trečiojo asmens pateiktus žalos dydį įrodančius dokumentus.

Vadovaujantis Taisyklių 15 punktu, žalos dėl turto sugadinimo, kai jį remontuoti ekonomiškai tikslinga, atlyginimo dydis nustatomas pagal turėtas remonto išlaidas, būtinas atkurti sugadintą turtą ar jo detalių ir (ar) dalių rinkos vertę iki eismo įvykio. Jeigu nukentėjęs trečiasis asmuo turto neremontuoja, atlyginamos apskaičiuotos būtinos turto remonto išlaidos (be PVM) atkurti sugadintą turtą ar jo detalių ir (ar) dalių rinkos vertę iki eismo įvykio. Būtinas remonto išlaidas sudaro remonto darbų, dažymo darbų, keičiamų dalių (nuvertinant dalis dėl nusidėvėjimo) bei dažymo medžiagų vertė ir papildomos išlaidos (transportavimo, saugojimo, techninės ekspertizės ir kitos išlaidos). Būtinos remonto išlaidos apskaičiuojamos pagal vidutinius darbų ir keičiamų detalių ir (ar) dalių įkainius, atitinkančius technologijos lygį, vadovaujantis rekomenduojamais laiko normatyvais.

Atsižvelgiant į pirmiau minėtas per eismo įvykį patirtos žalos nustatymą reglamentuojančias teisės aktų nuostatas, pažymėtina, kad turto Vertinimo ataskaita, neginčijant joje nurodytų duomenų teisingumo, yra vienas iš, bet ne vienintelis, žalos dydį

padedančių nustatyti įrodymų, todėl turėtų būti vertinama atsižvelgiant į visų turimų – taigi, tiek draudiko, tiek ir pareiškėjo pateiktų – įrodymų visumą. Konstatavus minėtą aplinkybę, kartu darytina išvada, jog turto vertinimo ataskaitos buvimas savaime nesuponuoja ir prielaidos, kad ji turi didesnę įrodomąją galią nei kiti žalos administravimo byloje esantys įrodymai ir savaime jų nepaneigia, nes, kaip jau minėta, turto Vertinimo ataskaita yra viena iš įrodinėjimo priemonių, ji turi būti vertinama kartu su kitais įrodymais pagal bendrąsias įrodymų vertinimo taisykles.

Pareiškėjas, remdamasis UAB „Pajūrio autorika“ sudarytos Vertinimo ataskaitos duomenimis, prašo išmokėti draudimo išmoką, atlyginančią transporto priemonei „Subaru Outback“ per 2018 m. spalio 1 d. eismo įvykį padarytų sugadinimų remonto išlaidas. Siekdamas nuginčyti turto Vertinimo ataskaitą, draudikas vadovaujasi remonto įmonių UAB „Temis“, UAB „Delondas“ ir Valdo Navicko IĮ pateikta informacija apie transporto priemonės remonto išlaidas. Tačiau pareiškėjo atstovas, nesutikdamas su draudiko pateiktomis automobilio remonto sąmatomis ir siekdamas patvirtinti Vertinimo ataskaitos teisingumą, taip pat prašė atsižvelgti į UAB „JMA Centras“ ir UAB „Autobolidas“¹ papildomai sudarytas transporto priemonės remonto sąmatas.

Kaip minėta, Vertinimo ataskaitoje nurodyta, kad transporto priemonės „Subaru Outback“ remonto išlaidos sudaro 3 510,77 Eur (be PVM). Remiantis draudiko atliktu rinkos tyrimu, nustatyta, kad UAB „Temis“ nurodė, jog transporto priemonę suremontuotų už 2 262,53 Eur (be PVM); UAB „Delondas“ – kad automobilis būtų suremontuotas už 2 038,24 Eur (be PVM), o Valdo Navicko IĮ – kad automobilio remonto išlaidos sudarytų 2 265,53 Eur (be PVM). Tačiau pareiškėjo atstovas pateikė dviejų autoservisų sudarytas transporto priemonės remonto sąmatas, kuriose nurodyta, kad UAB „JMA Centras“ (oficialus „Subaru“ atstovas Lietuvoje) transporto priemonę suremontuotų už 3 291,76 Eur (be PVM), o UAB „Autobolidas“ transporto priemonę suremontuotų už 3 594,31 Eur (be PVM).

Vertinant pareiškėjo reikalavimą draudimo išmoką apskaičiuoti pagal Vertinimo ataskaitą, pažymėtina, kad, atsižvelgiant į transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo sutarčių kompensacinę paskirtį ir nuostolių draudimo sutartyse, prie kurių priskiriamos minėtos sutartys, įgyvendinamą Lietuvos Respublikos civilinio kodekso (toliau – CK) 6.251 straipsnyje įtvirtintą visiško nuostolių atlyginimo principą, žalos atlyginimu turi būti siekiama grąžinti ją patyrusį asmenį į iki pažeidimo buvusią padėtį. Teisingas žalos atlyginimas reiškia ir tai, kad, sprendžiant ginčą dėl žalos atlyginimo, turi būti nustatytas tikrasis žalos dydis, nes, nustačius mažesnę už tikruosius nuostolius žalos dydį, iš dalies yra neapgintos nukentėjusio asmens teisės. Kai nustatytas 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).

Lietuvos banko vertinimu, svarbu pažymėti, kad, išanalizavus pateiktus įrodymus, t. y. remonto įmonių sąmatas, buvo pastebėta, kad UAB „Autobolidas“ remonto sąmata buvo sudaryta nesivadovaujant Taisyklių 15 punkto nuostatomis. UAB „Autobolidas“ pateiktoje automobilio remonto sąmatoje yra išvardytos keičiamos detalės, tačiau nėra konkrečiai nurodoma, kokios dalys bus naudojamos: panaudotos, naujos neoriginalios ar naujos originalios, todėl nėra galimybės nustatyti, ar keičiamoms detalėms turi būti taikomas teisės aktuose numatytas nusidėvėjimas. Lietuvos banko vertinimu, atsižvelgiant į tai, kad šioje remonto sąmatoje nėra pateikta visa informacija, kuri reikalinga, siekiant nustatyti tikslų transporto priemonės remonto išlaidų dydį, darytina išvada, kad ji neatitinka teisės aktų reikalavimų (Taisyklių 15 punkto), todėl draudikas pagrįstai, apskaičiuodamas draudimo išmokos dydį, nesivadovavo pareiškėjo atstovo pateikta UAB „Autobolidas“ transporto priemonės remonto sąmata.

Išanalizavus likusius duomenis, pažymėtina, kad pateiktos UAB „Temis“, UAB „Delondas“, Valdo Navicko IĮ ir UAB „JMA Centas“ sudarytos transporto priemonės „Subaru Outback“ remonto sąmatos patvirtina, kad automobilio atkūrimo iki būklės, buvusios prieš 2018 m. spalio 1 d. įvykį, išlaidos nesiekia turto vertintojo nustatytų transporto priemonės remonto išlaidų ir turto vertintojo nustatytas automobilio išlaidų dydis skiriasi nuo remonto įmonių atlikto automobilio remonto išlaidų skaičiavimo. Svarbu pažymėti, kad net paties

¹ Draudikas nurodo, kad tokia remonto įmonė neegzistuoja, tačiau Lietuvos bankas pažymi, kad iš pateiktų duomenų matyti, jog draudikas VĮ Registrų centro registre ieškojo remonto įmonės pavadinimu UAB „Autobildas“, o pareiškėjo atstovo pateikta remonto sąmata yra sudaryta remonto įmonėje UAB „Autobolidas“, pastaroji yra registruota juridinių asmenų registre.

pareiškėjo atstovo pateikta oficialaus „Subaru“ atstovo Lietuvoje UAB „JMA Centras“, kuris užtikrina prekės ženklo reikalavimus atitinkantį aptarnavimą, remonto sąmata nesiekia Vertinimo ataskaitoje nustatytų automobilio remonto išlaidų. Dėl šios priežasties remiantis Lietuvos bankui pateiktais įrodymais, negalima teigti, kad turto vertintojas, nustatydamas automobilio „Subaru Outback“ remonto išlaidų dydį, vadovavosi CK 6.38 straipsnyje įtvirtintu sutarčių vykdymo ekonomiškumo principu ir automobilio remonto išlaidų dydį apskaičiavo, atsižvelgdamas į ekonomiškiausią, o ne į brangiausią transporto priemonės remonto variantą.

Pažymėtina, kad Lietuvos bankui nebuvo pateikta įrodymų, patvirtinančių, kad tiek draudiko, tiek pareiškėjo atstovo pateiktos remonto sąmatos (išskyrus UAB „Autobolidas“ sudarytą remonto sąmatą) buvo sudarytos nesivadovaujant Taisyklių 15 punkto nuostatomis. Remonto įmonių skaičiavimai buvo atlikti vadovaujantis Lietuvos Respublikos susisiekimo ministro ir Lietuvos Respublikos finansų ministro įsakymu 2000 m. balandžio 17 d. Nr. 120 / 2000 m. balandžio 14 d. Nr. 101 patvirtintos Kelių transporto priemonių vertinimo instrukcijos 14 punktu, kuriame įtvirtintas transporto priemonių atkūrimo sąnaudų nustatymo principas iš esmės atitinka Taisyklių 15 punkto nuostatas dėl būtinų remonto išlaidų atlyginimo ir apskaičiavimo, taikant vidutinius remonto darbų įkainius, atitinkančius technologijos lygį. Atsižvelgiant į CK 6.251 straipsnyje įtvirtintą visiško nuostolių atlyginimo principą ir vadovaujantis CK 6.38 straipsnio 3 dalyje nustatyto prievolių vykdymo ekonomiškiausiu būdu reikalavimu, darytina išvada, kad draudikas draudimo išmoką privalo apskaičiuoti pagal UAB „Temis“, UAB „Delondas“, Valdo Navicko IĮ ir UAB „JMA Centras“ remonto sąmatose nustatytą transporto priemonės remonto išlaidų vidurkį. Lietuvos banko vertinimu, toks dydis yra pagrįstas objektyviais įrodymais (remonto įmonių sudarytomis transporto priemonės remonto sąmatomis), patvirtinančiais, kad už apskaičiuotą nuostolius kompensuojančią išmoką automobilis būtų visiškai atkurtas iki 2018 m. spalio 1 d. eismo įvykio buvusią padėtį, ir tai atitinka teisės aktuose įtvirtintas žalos nustatymo taisykles.

Pareiškėjo atstovas kreipimesi į Lietuvos banką akcentuoja tai, kad remonto įmonės, kurios sudarė transporto priemonės remonto sąmatas, neturi kvalifikacijos vertinti automobiliui padarytą žalą. Be to, pareiškėjo atstovas nurodo, kad Vertinimo ataskaita yra paremta detaliais įrodymais, o draudiko autoservisų pateiktose sąmatose automobilio vertė nėra nustatoma lyginamosios vertės metodu, automobilio atkūrimo išlaidos nėra apskaičiuotos remiantis atkuriamojo remonto išlaidų metodu ir pan. Lietuvos banko vertinimu, svarbu tai, kad nepriklausomas turto vertintojas Vertinimo ataskaitą privalo parengti pagal Lietuvos Respublikos turto ir verslo vertinimo įstatymą ir jame numatytus kitus teisės aktus arba vertinimo standartus. Draudikui prievolė įvertinti žalą kyla iš TPVCPDĮ ir kitų su šiuo įstatymu susijusių teisės aktų. Pažymėtina, kad nei TPVCPDĮ, nei kiti teisės aktai nenumato draudikui pareigos kiekvienu atveju, nustatant nuostolio dydį, vertinti automobilio vertę, remonto tikslingumą ar remtis atitinkamais metodais (išskyrus atvejus, jei draudikui kyla abejonių dėl to, ar transporto priemonę tikslingą remontuoti). Kilus papildomų abejonių draudikas visus šiuos veiksmus turi teisę atlikti administruodamas žalą, todėl manytina, kad draudiko pateiktose remonto įmonių sąmatose pagrįstai nėra pateikti pareiškėjo atstovo nurodomi duomenys. Taigi, atsižvelgiant į tai, kas išdėstyta, darytina išvada, kad tiek draudiko, tiek pareiškėjo atstovo pateiktos remonto įmonių sąmatos atitinka žalos apskaičiavimo taisykles, todėl draudikas, apskaičiuodamas draudimo išmoką, turi teisę vadovautis remonto įmonių sudarytomis automobilių remonto sąmatomis.

Pareiškėjo atstovas, nesutikdamas su draudiko priimtu sprendimu, taip pat nurodo, kad draudikas nepagrįstai, apskaičiuodamas draudimo išmokos dydį, vadovaujasi sudarytomis remonto įmonių sąmatomis, kuriose yra nurodytos panaudotos arba naujos neoriginalios dalys, nors sąmatose nėra nurodytas jų nusidėvėjimo laipsnis, būklė ir pan. Pareiškėjo atstovo teigimu, taip draudikas elgiasi nesažiningai ir siekia praturtėti pareiškėjo sąskaita. Vertinant Lietuvos bankui pateiktus įrodymus, pažymėtina, kad draudikas keičiamų automobilio detalių įsigijimo išlaidas nustatė pagal dėvėtų ar neoriginalių automobilio detalių kainas. Remiantis Taisyklių 15 punktu, reglamentuojančiu keičiamų dalių vertės nustatymo sąlygas, pažymėtina, kad į automobilio nuvertėjimą dėl eksploataavimo atsižvelgti būtina, nes žalos atlyginimu siekiama sugadinto turto vertę atkurti iki tos, kuri buvo prieš teisės pažeidimą. Dėl to turi būti atlyginama ne visa naujų keičiamų detalių vertė, o jos dalis, nes buvo sugadintos ne naujos detalės, o jau atitinkamai nusidėvėjusios (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo senato 2000 m. birželio 16 d. nutarimu Nr. 27 patvirtinta Teismų praktikos taikant įstatymus dėl atlygintinos turtinės žalos, padarytos eismo įvykio metu, apibendrinimo apžvalga). Automobilio detalių keitimo išlaidų skaičiavimas pagal nusidėvėjusių automobilio

detalių kainas atitinka transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo sutarties, kaip nuostolių draudimo sutarties (Draudimo įstatymo 91 straipsnio 4 dalis), kompensacinę paskirtį, neleidžiančią nukentėjusiam trečiajam asmeniui gauti didesnę draudimo išmoką, negu faktiškai jo patirti nuostoliai (Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2014 m. balandžio 23 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 3K-3-229/2014). Atsižvelgiant į draudimo sutarties, kurios pagrindu buvo apskaičiuotas nuostolio dydis, kompensacinę paskirtį ir į tai, kad automobilio detalių keitimo išlaidų skaičiavimas pagal dėvėtų detalių kainas neprieštarauja Taisyklių 15 punkte įtvirtintoms keičiamų dalių vertės nustatymo sąlygoms, nėra pagrindo draudiko taikytų keičiamų detalių atkūrimo išlaidų skaičiavimo principų laikyti nepagrįstais ir jais nesivadovauti.

Kadangi Lietuvos bankui pateikti įrodymai suteikia pagrindą konstatuoti, kad tiek draudiko rekomenduotų remonto įmonių, tiek ir UAB „JMA Centras“ remonto sąmatos nėra nugrinčytos kitais byloje esančiais įrodymais (Vertinimo ataskaita, kaip minėta, neatitinka ekonomiškumo principo), darytina išvada, kad draudikas draudimo išmoką privalo apskaičiuoti būtent pagal nurodytose sąmatose nustatytas automobilio remonto išlaidas, iš kurių turi būti išvedamas vidurkis (2 464,55 Eur).

Dėl nepriklausomo turto vertintojo samdymo išlaidų atlyginimo

Pareiškėjo atstovas Lietuvos banko taip pat prašė rekomenduoti draudikui pareiškėjui atlyginti 90 Eur turto vertintojo samdymo išlaidų, kurias patvirtina kartu su Vertinimo ataskaita pateikta kvito kopija.

Pažymėtina, kad, vadovaujantis CK 6.38 straipsnyje įtvirtintais prievolių vykdymo principais, prievolės turi būti vykdomos sąžiningai, tinkamai ir nustatytais terminais pagal įstatymų ar sutarties nurodymus, o kai tokių nurodymų nėra, – vadovaujantis protingumo kriterijais. Jeigu vienai iš šalių prievolės vykdymas kartu yra ir profesinė veikla, ši šalis turi vykdyti prievolę taip pat pagal tai profesinei veiklai taikomus reikalavimus. Kiekviena šalis turi atlikti savo pareigas kuo ekonomiškiau ir vykdydama prievolę bendradarbiauti su kita šalimi (šalių pareiga kooperuotis).

TPVCAPDĮ 15 straipsnio 3 dalyje nurodyta, kad nukentėjęs trečiasis asmuo turi teisę pasamdyti turto vertintoją, kad jis nustatytų turtui padarytos žalos dydį, jeigu draudiko įgaliotas asmuo neatvyko apžiūrėti sugadinto turto per šio straipsnio 2 dalyje nustatytą terminą. Tokiu atveju atsakingas draudikas privalo atlyginti protingumo kriterijus atitinkančias nukentėjusio trečiojo asmens turėtas turto vertintojo samdymo išlaidas. Toje pačioje TPVCAPDĮ 15 straipsnio 3 dalyje taip pat nurodyta, kad nukentėjęs trečiasis asmuo turi teisę savo iniciatyva ir savo lėšomis papildomai kreiptis į ekspertus dėl padarytos žalos dydžio nustatymo. Draudikas teigia tinkamai įvykdęs pareigą apžiūrėti turtą, todėl pagal specialiajame įstatyme įtvirtintą reglamentavimą neturi prievolės atlyginti nepriklausomo turto vertintojo samdymo išlaidų.

Lietuvos bankas sutinka, kad įprastai, jeigu asmuo nusprendžia pasinaudoti TPVCAPDĮ 15 straipsnio 3 dalyje įtvirtinta teise savo iniciatyva ir savo lėšomis papildomai kreiptis į ekspertus dėl padarytos žalos dydžio nustatymo, draudikas neturi pareigos atlyginti dėl to patirtų išlaidų. Vis dėlto, vadovaujantis minėtais prievolių vykdymo principais, Lietuvos banko nuomone, TPVCAPDĮ 15 straipsnio 3 dalies nuostatos nereiškia, kad draudiko pareiga atlyginti nepriklausomo turto vertintojo samdymo išlaidas gali kilti besąlygiškai tik vieninteliu atveju – per nustatytą terminą neapžiūrėjus sugadinto turto. Pažymėtina, kad toks TPVCAPDĮ 15 straipsnio 3 dalies nuostatų aiškinimas, koku vadovaujasi draudikas, tam tikrais atvejais sudarytų sąlygas iškreipti transporto priemonių civilinės atsakomybės privalomojo draudimo sistemos funkcionavimo pagrindus ir principus: galėtų susidaryti situacija, kai TPVCAPDĮ numatyta nukentėjusio trečiojo asmens teisė savo iniciatyva ir savo lėšomis papildomai kreiptis į ekspertus dėl padarytos žalos dydžio nustatymo virstų esmine teisingo nuostolio nustatymo sąlyga ir iš esmės eliminuotų draudiko atsakomybę dėl tinkamo savo prievolių vykdymo. Todėl Lietuvos bankas mano, kad nepriklausomo vertintojo samdymo išlaidos nukentėjusiam trečiajam asmeniui turi būti atlygintos tuomet, jei jas nukentėjęs asmuo patiria įrodinėdamas žalos dydį, o draudikas, vadovaudamasis pateiktomis ekspertų išvadomis, perskaičiuoja draudimo išmoką, taigi pripažįsta, kad iš pradžių ją buvo apskaičiavęs neteisingai.

TPVCAPDĮ 15 straipsnio 3 dalyje nustatyta, kad turtui padarytos žalos dydį nustato atsakingas draudikas. Tai reiškia, kad įstatyme būtent draudikui numatyta prievolė nustatyti padarytos žalos dydį. Kaip jau minėta, apskaičiuodamas draudimo išmoką, draudikas turi

laikytis CK 6.251 straipsnyje įtvirtinto visiško nuostolių atlyginimo principo ir užtikrinti, kad nukentėjusiam asmeniui žala būtų atlyginta teisingai. Todėl draudikas, profesionalus finansų rinkos dalyvis, savo prievolės turi vykdyti pagal profesinei veiklai taikomus reikalavimus ir administruodamas žalą nustatyti teisingą nuostolio dydį. Lietuvos banko nuomone, tai, kad nukentėjęs trečiasis asmuo turi teisę savo iniciatyva ir savo lėšomis papildomai kreiptis į ekspertus dėl padarytos žalos dydžio nustatymo, neturi jokios įtakos minėtai draudiko pareigai, t. y. neatleidžia draudiko nuo pareigos administruojant žalą nustatyti teisingą nuostolio dydį.

Atsiliepime draudikas teigia vykdęs įstatymų nustatytus reikalavimus, todėl pareiškėjui nebuvo kilusi būtinybė kreiptis į nepriklausomą turto vertintoją. Vis dėlto iš ginčo šalių pateiktų duomenų matyti, kad draudikas po eismo įvykio sudarė sąmatą, kurioje nustatė, kad pareiškėjo nuostoliai dėl transporto priemonės apgadinimų siekia 1 221,36 Eur (be PVM). Draudikas neneigia, kad pareiškėjas buvo informuotas apie tokią apskaičiuotą nuostolių sumą. Pareiškėjas, nesutikdamas su draudiko skaičiavimu, kreipėsi į turto vertintoją ir pateikė draudikui Vertinimo ataskaitą. Pažymėtina, kad galutinis draudiko apskaičiuotas nuostolio dydis – 2 188,81 Eur, yra daug didesnis, palyginti su pirmu skaičiavimu. Atkreiptinas dėmesys ir į tai, kad pirminio draudimo išmokos dydžio perskaičiavimas yra susijęs būtent su teisingu nuostolio atlyginimu, kai pareiškėjas, nesutikęs su pirminiu skaičiavimu, pateikė draudikui Vertinimo ataskaitą ir tik tuomet draudikas kreipėsi į 3 servisas ir mokėtiną draudimo išmoką apskaičiavo vadovaudamasis iš pateiktų remonto sąmatų išvestu vidurkiu. Kadangi šiuo atveju nuostolio dydžio perskaičiavimas nebuvo susijęs su, pavyzdžiui, naujai paaiškėjusiais automobilio sugadinimais ar kitomis aplinkybėmis, kurių draudikas objektyviai būtų negalėjęs įvertinti atlikdamas pirminį skaičiavimą, darytina išvada, kad atsižvelgęs į Vertinimo ataskaitą ir perskaičiavęs draudimo išmoką draudikas pripažino, kad pirminis nuostolio skaičiavimas nebuvo teisingas.

Kaip minėta, pareiškėjas su draudiko apskaičiuota suma nesutiko ir kreipėsi į turto vertintoją. Tačiau byloje nėra duomenų, patvirtinančių, kad pareiškėjas prieš tai būtų pateikęs draudikui pretenziją dėl galimai neteisingai nustatyto nuostolių dydžio. Todėl negalima teigti, kad pareiškėjas, kilus ginčui dėl nuostolių dydžio, būtų pakankamai bendradarbiavęs su draudiku arba tiesiogiai su draudiku sprendęs ginčą dėl nuostolių dydžio (t. y. pareiškėjas netinkamai vykdė bendradarbiavimo pareigą). Kita vertus, vertinant aplinkybę, kad draudikas, gavęs Vertinimo ataskaitą, pakartotinai apskaičiavo pareiškėjo patirtus nuostolius ir pareiškėjui pasiūlė išmokėti 2 188,81 Eur draudimo išmoką, darytina išvada, kad pirminėje sąmatoje apskaičiuota suma iš esmės neatitiko TPVCAPDĮ ir Taisyklių reikalavimų ir nebuvo pakankama, siekiant atkurti pareiškėjo transporto priemonę į iki eismo įvykio buvusią būklę, ir būtent Vertinimo ataskaita turėjo esminės įtakos, kad nuostoliai būtų perskaičiuoti. Atsižvelgiant į nustatytas aplinkybes, remiantis protingumo, teisingumo ir sąžiningumo principais bei siekiant užtikrinti šalių teisių ir teisėtų interesų pusiausvyrą, darytina išvada, kad draudikas turi atlyginti pusę (45 Eur) pareiškėjo patirtų turto vertintojo samdymo išlaidų.

Dėl atstovavimo išlaidų atlyginimo

Neteisminio vartojimo ginčų tvarką reglamentuojančio Lietuvos Respublikos vartotojų teisių apsaugos įstatymo 27 straipsnio 4 dalyje nustatyta, kad priimant sprendimą dėl ginčo esmės turi būti sprendžiama dėl vartotojo patirtų išlaidų, susijusių su vartojimo ginčų neteisminio sprendimo procedūra (įskaitant būtinas ekspertizės arba laboratorinių tyrimų išlaidas, išlaidas advokato ar advokato padėjėjo pagalbai apmokėti ir vertimo išlaidas), atlyginimo proporcingai patenkintų vartotojo reikalavimų daliai. Pažymėtina, kad analogiškos nuostatos yra įtvirtintos Vartotojų ir finansų rinkos dalyvių ginčų neteisminio sprendimo procedūros Lietuvos banke taisyklių 62 punkte.

Lietuvos bankui pateikti įrodymai patvirtina, kad dėl pareiškėjui suteiktos advokato teisinės pagalbos pareiškėjas patyrė 300 Eur išlaidų. Iš Lietuvos bankui pateiktų dokumentų nustatyta, kad pareiškėjo atstovas, siekdamas pagrįsti 300 Eur pareiškėjo patirtas atstovavimo išlaidas, Lietuvos bankui pateikė 2018 m. gruodžio 13 d. sąskaitą faktūrą, Serija GT Nr. 46, Atliktų darbų ir patirtų išlaidų išsklotinę bei mokėjimo nurodymą.

Lietuvos banko vertinimu, pareiškėjo prašomos atstovavimo išlaidos neviršija Lietuvos Respublikos teisingumo ministro 2004 m. balandžio 2 d. įsakymu Nr. 1R-85 „Dėl rekomendacijų dėl civilinėse bylose priteistino užmokesčio už advokato ar advokato padėjėjo teikiamą teisinę pagalbą (paslaugas) maksimalaus dydžio patvirtinimo“ (Lietuvos Respublikos teisingumo ministro 2015 m. kovo 19 d. įsakymo Nr. 1R-77 redakcija) patvirtintose

rekomendacijose nustatytų maksimalių dydžių. Atkreiptinas dėmesys, kad pareiškėjo atstovas kreipimesi nagrinėti vartojimo ginčą reikalavo, kad draudikas pareiškėjui išmokėtų 3 510,77 Eur draudimo išmoką, atlyginančią patirtus nuostolius. Iš byloje esančių duomenų matyti, kad draudikas yra apskaičiavęs ir pasiruošęs išmokėti 2 188,81 Eur neginčijamą draudimo išmoką (kai pareiškėjas pateiks atsiskaitomąją sąskaitą). Taigi, šiuo atveju ginčas tarp šalių kilo dėl 1 321,96 Eur draudimo išmokos dydžio, o draudikui rekomenduota išmokėti 275,74 Eur didesnė (nei draudiko 2018 m. lapkričio 6 d. sprendime nurodyta) draudimo išmoka. Atsižvelgiant į Lietuvos bankui pateiktus dokumentus, kurie patvirtina, kad pareiškėjas patyrė 300 Eur atstovavimo išlaidų, bei įvertinus tai, kad pareiškėjo reikalavimas buvo tenkintas iš dalies (tenkintas 21 proc. (20,86 proc.) viso 1 321,96 Eur reikalavimo), darytina išvada, kad draudikas pareiškėjui privalo atlyginti proporcingai patenkintų pareiškėjo reikalavimų daliai, t. y. 63 Eur patirtų išlaidų, skirtų advokato pagalbai apmokėti.

Dėl pareiškėjo prašomų delspinigių pagrįstumo

Kreipimesi į Lietuvos banką pareiškėjo atstovas taip pat nurodo, kad draudikas, vadovaudamasis TPVCAPDĮ 19 straipsnio 1 dalimi, draudimo išmoką privalėjo išmokėti 2018 m. lapkričio 6 d., tačiau pareiškėjas jokios draudimo išmokos nėra gavęs iki šiol, todėl, pareiškėjo atstovo nuomone, draudikas privalo sumokėti 130,60 Eur delspinigių už praleistą terminą išmokėti draudimo išmoką.

TPVCAPDĮ 19 straipsnio 1 dalyje yra nustatyta, kad atsakingas draudikas, jo atstovas pretenzijoms nagrinėti ar Biuras (išskyrus šio įstatymo 17 straipsnio 5 ir 6 dalyse, 18 ir 20 straipsniuose nurodytus atvejus) privalo išmokėti išmoką per 30 dienų nuo pretenzijos pateikimo dienos. To paties straipsnio 2 dalyje yra reglamentuota, kad jei per šio straipsnio 1 dalyje nurodytą terminą neįmanoma ištyri aplinkybių, būtinų draudžiamąjį įvykio faktui ar žalos dydžiui nustatyti, išmoka mokama per 14 dienų, skaičiuojant nuo dienos, kai šias aplinkybes būtų įmanoma baigti tirti dedant reikiamas pastangas, tačiau ne vėliau kaip per 3 mėnesius nuo pretenzijos pateikimo dienos (išskyrus atvejus, kai žalos atlyginimo nustatymas priklauso nuo sprendimo baudžiamojoje, administracinėje ar civilinėje byloje). Jei išmoka mokama priėmus sprendimą baudžiamojoje, administracinėje ar civilinėje byloje, ji turi būti sumokama per 14 dienų nuo įsiteisėjusio sprendimo, nuosprendžio ar nutarimo gavimo dienos. TPVCAPDĮ 19 straipsnio 4 dalyje yra nustatyta, kad atsakingas draudikas, jo atstovas pretenzijoms nagrinėti arba Biuras, praleidę šio straipsnio 1–3 dalyse arba šio įstatymo 20 straipsnio 6 dalyje nustatytus terminus, privalo mokėti 0,04 procento delspinigius už kiekvieną pavėluotą dieną nuo sumos, kurią sumokėti praleistas terminas. Priežiūros institucija atsakingam draudikui ar kitos Europos Sąjungos valstybės narės draudimo įmonės atstovui pretenzijoms nagrinėti, paskirtam Lietuvos Respublikoje, taip pat gali taikyti poveikio priemones, numatytas Lietuvos Respublikos draudimo įstatyme.

Lietuvos bankui pateikti dokumentai ir paaiškinimai patvirtina, kad pareiškėjas pranešimą apie 2018 m. spalio 1 d. eismo įvykį draudikui pateikė tą pačią dieną, o draudikas dar iki šios dienos nėra pareiškėjui išmokėjęs draudimo išmokos, atlyginančios per eismo įvykį patirtą žalą. Iš byloje esančių duomenų matyti, kad draudikas yra apskaičiavęs ir pasiruošęs išmokėti neginčijamą draudimo išmokos dydį, tačiau pareiškėjas iki šios dienos draudikui nėra pateikęs visų duomenų, kurie reikalingi norint draudikui tinkamai įvykdyti pagal draudimo sutartį prisiimtą prievolę, t. y. pareiškėjas draudikui nėra pateikęs atsiskaitomosios sąskaitos, į kurią draudikas galėtų pervesti draudimo išmoką, numerio. Pažymėtina, kad draudikas 2018 m. lapkričio 6 d. sprendime, 2018 m. lapkričio 9 d. el. laiške ir 2019 m. sausio 21 d. atsiliepime į pareiškėjo pretenziją prašė pareiškėjo pateikti atsiskaitomosios sąskaitos numerį, tačiau pareiškėjas to nepadarė. Lietuvos banko vertinimu, atsižvelgiant į tai, kad pareiškėjas nebendradarbiavo su draudiku ir nepateikė atsiskaitomosios sąskaitos numerio, darytina išvada, kad draudikas pagrįstai vis dar administruoja žalą ir pareiškėjui neišmoka draudimo išmokos, todėl pareiškėjo reikalavimas sumokėti delspinigius yra atmetinas kaip nepagrįstas.

Remdamasis tuo, kas išdėstyta, ir vadovaudamasis Lietuvos Respublikos vartotojų teisių apsaugos įstatymo 27 straipsnio 1 dalies 2 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 59.2 papunkčiu, n u s p r e n d ž i u:

1. Iš dalies tenkinti pareiškėjo S. D. reikalavimus ir rekomenduoti AAS „BTA Baltic

Insurance Company“:

1.1. išmokėti pareiškėjui 2 464,55 Eur draudimo išmoką, atlyginančią per 2018 m. spalio 1 d. eismo įvykį patirtą žalą;

1.2. atlyginti pareiškėjui 45 Eur turto vertintojo samdymo išlaidų;

1.3. atlyginti pareiškėjui 63 Eur advokato teisinės pagalbos išlaidų.

2. Įpareigoti draudiką per mėnesį nuo sprendimo priėmimo dienos raštu informuoti Lietuvos banką apie sprendimo rezoliucinės dalies 1-ame punkte nurodytų rekomendacijų įgyvendinimą (neįgyvendinimą). Draudikui neįvykdžius minėtų rekomendacijų, apie tai bus paskelbta Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka.

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.

Reguliuojamos rinkos priežiūros skyriaus
viršininkas, pavaduojantis Finansinių paslaugų
ir rinkų priežiūros departamento direktorių

Vaidas Cibas