



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

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

2019 m. liepos 10 d. Nr. 242-267
Vilnius

Lietuvos bankas gavo P. D. (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:

2018 m. spalio 8 d. tarp pareiškėjo ir draudiko sudaryta transporto priemonių draudimo sutartis (draudimo liudijimo Nr. (*duomenys neskelbiami*)) (toliau – draudimo sutartis), kurios neatskiriama dalis – Transporto priemonių draudimo taisyklės Nr. 021 (toliau – Taisyklės). Draudimo sutartyje nurodyta, kad pareiškėjui nuosavybės teise priklausanti transporto priemonė „BMW 5“, valst. Nr. (*duomenys neskelbiami*) (toliau – automobilis, transporto priemonė), apdrausta draudimo variantais „Draudimas išskaitant nusidėvėjimą“ ir „Remontas organizuojamas draudiko pasirinkimu“. Draudimo sutarties galiojimo laikotarpis – nuo 2018 m. spalio 9 d. iki 2019 m. spalio 8 d.

2019 m. vasario 2 d. įvyko įvykis, kurio metu buvo pavogtos pareiškėjui priklausančio automobilio dalys – atstumo jutikliai, laidai ir automobilio buferio apdaila (toliau – įvykis). Kitą dieną pareiškėjas kreipėsi į draudiką, prašydamas išmokėti padarytą žalą atlyginančią draudimo išmoką. Draudikui pradėjus administruoti žalą, 2019 m. vasario 4 d. pareiškėjui buvo išsiųstas sąrašas autoservisų, kuriuose jis gali remontuoti transporto priemonę. Telefoninio pokalbio metu jam taip pat buvo paaiškinta, kad pagal draudimo sutarties sąlygas remonto darbai turi būti atliekami realiai, t. y. kad pareiškėjo automobilio dalys turi būti keičiamos ir pateikiami remonto ir apmokėjimo faktą patvirtinantys dokumentai.

2019 m. vasario 11 d. pareiškėjas nuvyko į vieną iš draudiko nurodytų autoservisų, UAB „Korpo“ autocentrą (toliau – autoservisas). Autoservise pareiškėjui buvo paaiškinta, kad atsižvelgiant į transporto priemonės amžių ir aplinkybę, jog sudėtinga atrasti tokių naudotų detalių, remontas gali šiek tiek užtrukti. Pareiškėjas sutiko laukti, kol bus ieškoma detalių. 2019 m. vasario 20 d. autoserviso darbuotojas paskambino pareiškėjui ir pranešė, kad vis dar neturi reikiamų detalių.

2019 m. kovo 3 d. draudikas pareiškėjui išsiuntė pranešimą apie žalą administravimo eigą ir kartu paprašė pateikti dokumentus, reikalingus tolesniam žalą administravimui. 2019 m. kovo 13 d. autoserviso darbuotojas pakartotinai pranešė pareiškėjui, kad vis dar neturi tinkamų detalių, ir nurodė, kad susisieks, kai bus gautos visos detalės. 2019 m. balandžio 2 d. draudikas pareiškėjui pakartotinai išsiuntė paklausimą, nurodydamas, kad sprendimas dėl užregistruotos žalą negali būti priimtas, nes remonto darbai neatlikti ir nepateikti tai patvirtinantys dokumentai, kurie leistų priimti sprendimą. 2019 m. balandžio 3 d. pareiškėjas kreipėsi į draudiką dėl įvykio ir jo eigos uždelsimo. Tą pačią dieną autoserviso darbuotojas pakartotinai informavo pareiškėją, kad vis dar nerado tinkamų detalių. 2019 m. gegužės 2 d. draudikas informavo pareiškėją apie žalą administravimo pabaigą, nes pareiškėjas nepateikė reikalingų dokumentų. Pranešime draudikas nurodė, kad buvo priimtas sprendimas nemokėti draudimo išmokos, nes remonto darbai nebuvo atlikti ir nebuvo pateikti tai patvirtinantys dokumentai, ir paaiškino, kad, pateikus reikalingus dokumentus, žalą administravimas bus atnaujintas.

Pareiškėjas, nesutikdamas su draudiko sprendimu, kreipėsi į Lietuvos banką dėl vartojimo ginčo nagrinėjimo. Kreipimesi pareiškėjas nurodė, kad ir draudikas, ir autoservisas

netinkamai vykdė savo įsipareigojimus, slėpė informaciją ir kitaip bandė išvengti savo prievolių. Pareiškėjo teigimu, draudikas nesiteiravo dėl žalos administravimo eigos, vengė bendradarbiauti ar kitaip išspręsti ginčą taikiu būdu. Pareiškėjo nuomone, draudikas pažeidė draudimo sutarties nuostatas ir nepagrįstai atsisakė išmokėti draudimo išmoką. Taip pat pareiškėjas nurodė, kad išsikrovus automobilio akumuliatoriui neatsirakino automobilio durys, o draudikas nesilaikė draudimo sutarties nuostatų ir neatlygino už transporto priemonės avarinį atrakinimą, transportavimą ir panašias paslaugas. Remdamasis šiais argumentais pareiškėjas prašo rekomenduoti draudikui įvykį pripažinti draudžiamuoju ir, pritaikius nusidėvėjimą, išmokėti 766,53 Eur draudimo išmoką. Taip pat pareiškėjas prašo rekomenduoti draudikui gražinti pareiškėjui nuo 2019 m. vasario 5 d. pagal draudimo sutartį sumokėtas draudimo įmokas ir nutraukti draudimo sutartį dėl to, kad draudikas nevykdo savo sutartinių įsipareigojimų.

Atsiliepime į pareiškėjo kreipimąsi draudikas nesutinka su pareiškėjo reikalavimais ir prašo juos atmesti. Draudikas nurodė, kad pagal Taisyklių 9.7 papunktį transporto priemonės dalių vagystės atveju nuostoliai atlyginami tik pateikus remonto, detalių įsigijimo ir keitimo faktą bei apmokėjimą patvirtinančius dokumentus. Draudikas pabrėžė, kad pareiškėjas buvo informuojamas apie žalos administravimo eigą ir būtinus pateikti dokumentus. Žalos administravimo pradžioje pareiškėjui buvo paaiškinta, kad remonto darbai turi būti atliekami realiai, o neatlikus remonto darbų per 3 mėnesius žalos administravimas baigiamas. Taip pat pareiškėjui buvo paaiškinta, kad, atlikus remonto darbus ir pateikus tai patvirtinančią informaciją, žalos administravimas gali būti atnaujintas. Draudiko nuomone, pareiškėjas nepagrįstai nurodė, kad draudikas pažeidė Taisyklių 9.10 papunktį, kuriame nurodyta, kad draudiko pasirinkimu žala dėl transporto priemonės sugadinimo, sunaikinimo ar vagystės gali būti atlyginama išmokant draudimo išmoką pinigais. Šis papunktis taikomas tik esant transporto priemonės (ne atskirų jos dalių) vagystei. Transporto priemonės dalių vagystės atveju nuostoliai atlyginami pagal specialiąją normą – Taisyklių 9.7 papunktį.

Draudikas nurodė, kad pagal Taisyklių 9.15 papunktį draudimo išmoka išmokama per 15 darbo dienų, kai draudikas gauna visą informaciją, reikšmingą draudžiamojo įvykio fakto, aplinkybių ir pasekmių bei draudimo išmokos dydžio nustatymui. Draudiko teigimu, jis negalėjęs priimti sprendimo ir baigti žalos administravimo išmokant draudimo išmoką, nes nebuvo pateikta remonto darbų atlikimą ir šių darbų vertę patvirtinančių duomenų. Draudikas pažymi, kad būtent todėl jis siuntė pareiškėjui pranešimus apie žalos administravimo eigą, primindamas, kad sprendimui priimti trūksta informacijos. Draudiko nuomone, jis buvo atlikęs visus veiksmus ir laukė pareiškėjo apsisprendimo – kada, kur ir kokiomis dalimis bus atliekamas automobilio remontas.

Draudikas pažymėjo, kad pareiškėjo nurodomi nuostoliai dėl transporto priemonės akumulatoriaus išsikrovimo, avarinio atrakinimo ir transportavimo išlaidų atsirado ne kaip įvykio pasekmė, o dėl pareiškėjo pareigų nevykdymo ir pasyvaus veikimo. Draudikas nurodė, kad, gavęs pareiškėjo pretenziją, kreipėsi į autoservisą su prašymu patikslinti pareiškėjo nurodomas aplinkybes. 2019 m. gegužės 9 d. iš UAB „Korpo“ autocentro darbuotojo gautas atsakymas, kad pareiškėjui buvo paaiškinta, kad transporto priemonė nėra nauja, kad reikiamų detalių suradimas gali užtrukti ir kad atitinkamai gali užtrukti ir transporto priemonės remontas. Draudikas pažymėjo, kad pareiškėjas sutikęs laukti, bet, neradus reikiamų detalių, autoserviso darbuotojas susisieko su pareiškėju ir pasiūlė užsisakyti naujas detales primokant nusidėvėjimą. Draudiko teigimu, pareiškėjas atsisakė tokio pasiūlymo nurodydamas, kad pats rado reikiamas detales ir pristatys jas į autoservisą kartu su transporto priemone. Kai nesulaukęs pareiškėjo autoserviso darbuotojas pakartotinai su juo susisieko, pareiškėjas nurodė, kad detalių nepristatys, už naujas detales taip pat nemokės, ir pareikalavo pakeisti pavogtas automobilio dalis. Draudiko nuomone, sprendimas negali būti priimtas, nes pats pareiškėjas komplikavo žalos administravimą – atsisakė naujų detalių, nurodė, kad rado naudotas, o kai servisas sutiko jas priimti, jų nepateikė. Draudiko nuomone, atsisakydamas automobilio remonto darbų ir kaltindamas draudimo bendrovę dėl netinkamo žalos administravimo pareiškėjas pažeidžia draudimo sutarties sąlygas. Be to, nėra aišku, koku pagrindu pareiškėjas reikalauja būtent 766,53 Eur draudimo išmokos, nes draudikui nebuvo pateikta jokių įrodymų, pagrindžiančių tokį nuostolio dydį.

Draudikas pabrėžė, kad pareiškėjas, siekdamas nutraukti sutartį, turi laikytis sutarties nutraukimo tvarkos – pateikti prašymą draudikui, tuomet bus apskaičiuojama likusi įmokos dalis, minusuojami sutarties administravimo kaštai. Iki kreipimosi į Lietuvos banką draudikas tokio prašymo nėra gavęs, o pats pareiškėjas nėra teiravęsis apie sutarties nutraukimą.

Draudiko nuomone, draudimo sutartis negali būti nutraukta dėl jos pažeidimo, nes tokio pažeidimo nėra – draudikas laikėsi ir teisės aktų, ir draudimo sutarties nuostatų, todėl pareiškėjo reikalavimai laikytini nepagrįstais.

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.

Vertinant ginčo šalių paaiškinimus, atkreiptinas dėmesys į Lietuvos Respublikos civilinio kodekso (toliau – CK) nuostatas. Pagal CK 6.987 straipsnį 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 straipsnį šalys turi teisę laisvai sudaryti sutartis ir savo nuožiūra nustatyti tarpusavio teises bei pareigas, išskyrus atvejus, kai tam tikras sutarties sąlygas nustato imperatyviosios teisės normos. Teisėtai sudaryta sutartis jos šalims turi įstatymo galią (CK 6.189 straipsnio 1 dalis).

Pažymėtina, 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 savo turtinius interesus, o draudikas įsipareigojo pareiškėjui išmokėti draudimo išmoką įvykus draudžiamajam įvykiui. Galiojantys teisės aktai leidžia draudikui nustatyti prisiimamos draudimo rizikos ir teikiamos draudimo apsaugos ribas – atvejus, kada mokama ir kaip apskaičiuojama draudimo išmoka. Sudarydamas draudimo sutartį draudikas pasiūlo sąlygas, apibrėžiančias jo prisiimamą riziką, ir pagal tai apskaičiuoja draudimo įmokos dydį. Nagrinėjamu atveju pareiškėjo ir draudiko sutartis buvo sudaryta pagal Taisykles, kurios yra neatskiriama draudimo sutarties dalis.

Iš Lietuvos bankui pateiktos medžiagos matyti, kad šalys draudimo sutartyje susitarė pareiškėjo automobilį apdrausti draudimo variantais „Draudimas išskaitant nusidėvėjimą“ ir „Remontas organizuojamas draudiko pasirinkimu“.

Dėl draudiko priimto sprendimo nutraukti žalos administravimą ir atsisakyti pareiškėjui išmokėti draudimo išmoką pagrįstumo

Taisyklių 9.7 papunktį. Jame nurodyta, kad „transporto priemonės dalių vagystės atveju nuostoliai atlyginami tik pateikus remonto, detalių įsigijimo ir keitimo faktą bei apmokėjimą patvirtinančius dokumentus“. Draudimo apsauga apžiūros akte įvardytoms transporto priemonės dalims sustabdoma iki tos dienos, kada draudėjas pristato suremontuotą transporto priemonę draudiko apžiūrai, kurios metu patvirtinama, jog transporto priemonė yra suremontuota iki būklės, buvusios prieš įvykį. Taisyklių 9.15 papunktyje nurodyta, kad draudimo išmoka išmokama per 15 darbo dienų, kai draudikas gauna visą informaciją, reikšmingą draudžiamąjį įvykio faktą, aplinkybių ir pasekmių bei draudimo išmokos dydžio nustatymui.

Vertinant Lietuvos bankui pateiktus duomenis, atkreiptinas dėmesys, kad pareiškėjas kreipėsi į draudiko nurodytą autoservisą dėl automobilio remonto, bet buvo informuotas, kad dėl transporto priemonės amžiaus ir aplinkybių, jog sudėtinga atrasti naudotų detalių, remontas gali užtrukti. Pareiškėjas sutiko laukti. Kadangi UAB „Korpo“ autocentru nepavyko surasti naudotų detalių, pareiškėjui buvo pasiūlyta transporto priemonės remontui naudoti naujas detales (išskaitant nusidėvėjimą). Pareiškėjas su tuo nesutiko ir nurodė, kad pats pristatys detales autoservisui. Tačiau pareiškėjas nei transporto priemonės, nei detalių į UAB

„Korpo“ autocentrą nepristatė. Draudikas, nesulaukęs transporto priemonės remonto išlaidas ir apmokėjimo faktą patvirtinančių duomenų, pareiškėjui keletą kartų (2019 m. kovo 3 d. ir 2019 m. balandžio 2 d.) siuntė pranešimus apie žalos eigą prašydamas pateikti sprendimui priimti būtinus dokumentus. 2019 m. gegužės 2 d. pareiškėjui nepateikus papildomų duomenų, draudikas priėmė sprendimą nutraukti žalos administravimą ir apie tai informavo pareiškėją. Pranešime draudikas nurodė, kad, pateikus reikalingus dokumentus, žalos administravimas bus atnaujintas.

Iš draudimo sutarties turinio matyti, kad, įvykus transporto priemonės dalių vagystei, draudikas įsipareigoja pareiškėjui atlyginti tik tokius nuostolius, kurie bus patvirtinti pateikiant remonto, detalių įsigijimo ir keitimo faktą bei apmokėjimą patvirtinančius dokumentus. Pažymėtina, kad pareiškėjas draudikui nepateikė jokių duomenų, kurių pagrindu būtų galima nustatyti, kad transporto priemonės remontas buvo atliktas ir kad pareiškėjas už transporto priemonės remontą būtų sumokėjęs. Iš pateiktų duomenų matyti, kad autoserviso darbuotojas pareiškėjui nurodė, kad automobilis nėra naujas, modifikacija gana reta, todėl bus sunku rasti detalių ir remontas gali užtrukti, o pareiškėjas sutiko palaukti. Iš Lietuvos bankui pateikto 2019 m. gegužės 9 d. UAB „Korpo“ autocentro darbuotojo paaiškinimo matyti, kad, neradęs naudotų detalių, autoservisas informavo pareiškėją ir pasiūlė remontą atlikti naudojant naujas detales (išskaitant nusidėvėjimą už daikto būklės pagerinimą). Pareiškėjas to atsisakė ir nurodė pats pristatysias detales, bet nei detalių, nei transporto priemonės autoservisui nepristatė. Atsižvelgiant į tai, darytina išvada, kad pareiškėjas atsisakė autoserviso darbuotojo pasiūlytų alternatyvų ir nepristatė transporto priemonės remontui, todėl draudikas, nesulaukęs detalių įsigijimo ir keitimo faktą bei apmokėjimą patvirtinančių dokumentų, vadovaudamasis teisės aktu ir šalių sudarytos draudimo sutarties nuostatomis, pagrįstai 2019 m. kovo 3 d. ir 2019 m. balandžio 2 d. pareiškėjui išsiuntė pranešimus apie žalos administravimo eigą, prašydamas pateikti būtinus dokumentus, o pareiškėjui jų nepateikus, 2019 m. gegužės 2 d. pateikė pranešimą apie žalos administravimo baigimą ir nurodė, kad priimtas sprendimas nemokėti draudimo išmokos, nes remonto darbai neatlikti.

Pareiškėjas kreipimesi į Lietuvos banką reikalauja, kad draudikas, pritaikęs 50 procentų detalių nusidėvėjimą, išmokėtų draudimo išmoką, atlyginančią įvykio metu patirtą žalą (už pavogtus transporto priemonės jutiklius – 467,82 Eur, laidų komplektą – 99,73 Eur, buferio apdailą – 22,32 Eur, dažymo ir remonto darbus – 200 Eur). Pažymėtina, kad pareiškėjas nei Lietuvos bankui, nei draudikui nepateikė jokių duomenų, kuriais remiantis būtų galima nustatyti, kad pareiškėjas patyrė nurodomas išlaidas dėl transporto priemonės remonto. Taip pat nepateikta duomenų, kad transporto priemonė buvo remontuojama ir kad pareiškėjas už detales ir remontą būtų mokėjęs. Atsižvelgiant į tai, darytina išvada, kad pareiškėjo reikalavimas rekomenduoti draudikui išmokėti draudimo išmoką, atlyginančią už įvykio metu pavogtas transporto priemonės dalis ir remonto darbus, yra nepagrįstas.

Pareiškėjui pateiktus transporto priemonės remonto, detalių įsigijimo, keitimo faktą ir apmokėjimą patvirtinančius dokumentus, draudikas turėtų atnaujinti žalos administravimo veiksmus ir vadovaudamasis draudimo sutarties nuostatomis pareiškėjui išmokėti draudimo išmoką, atlyginančią įvykio metu patirtus nuostolius.

Dėl kitų pareiškėjo kreipimesi nurodytų draudimo sutarties pažeidimų pagrįstumo

Pareiškėjas kreipimesi į Lietuvos banką pareiškėjas nurodė, kad administruodamas žalą draudikas nesilaikė draudimo sutarties nuostatų, pagal kurias privalo suteikti techninės pagalbos kelyje, avarinio durelių atrakinimo ir automobilio transportavimo paslaugas, ir kad dėl draudiko neveikimo (draudimo išmokos neišmokėjimo) jis negalėjo eksploatuoti transporto priemonės, dėl to išsikrovė jos akumulatorius ir nėra galimybės atrakinti durelių. Vertinant šias aplinkybes, atkreiptinas dėmesys į Taisyklių 9.1 papunktį. Jame nurodyta, kad nuostolio dydį nustato draudikas, vadovaudamasis draudimo sutarties sąlygomis ir surinktais dokumentais, pagrindžiančiais nuostolį ir jo dydį. Apskaičiuojant nuostolio dydį atsižvelgiama tik į įvykio metu tiesiogiai padarytus matomus sugadinimus, atsiradusius dėl tiesioginio ryšio su įvykio priežastimi.

Vertinant pateiktus duomenis, svarbu tai, kad šalys susitarė, jog draudikas įsipareigoja pareiškėjui išmokėti draudimo išmoką, atlyginančią tik tiesiogiai su įvykiu susijusius jo patirtus nuostolius. Lietuvos banko vertinimu, transporto priemonės akumulatoriaus išsikrovimas ir visos kitos pareiškėjo nurodytos pasekmės (dėl išsikrovusio akumulatoriaus neatsirakino automobilio durelės, todėl turėjo būti suteiktos techninės pagalbos kelyje,

avarinio durelių atrakinimo ir transporto priemonės transportavimo paslaugos) nėra tiesiogiai susijusios su įvykiu. Iš Lietuvos bankui pateiktų duomenų matyti, kad automobilio akumulatorius išsikrovė ir durelės neatsidarė ne tiesiogiai dėl įvykio, t. y. transporto priemonės detalių vagystės, bet dėl to, kad pareiškėjas jau po įvykio nenaudojo transporto priemonės, jos neremontavo ir kitaip neprižiūrėjo. Pareiškėjas nei draudikui, nei Lietuvos bankui nepateikė duomenų, kuriais remiantis būtų galima nustatyti, kad akumulatoriaus išsikrovimą ir kitas pasekmes lėmė būtent 2019 m. vasario 2 d. įvykdyta transporto priemonės dalių vagystė, o ne tai, kad pareiškėjas ilgą laiką jos neremontavo. Dėl to darytina išvada, kad pareiškėjo argumentai, jog draudikas pažeidė draudimo sutarties nuostatas, įpareigojančias suteikti pareiškėjui techninės pagalbos kelyje, avarinio durelių atrakinimo ir transporto priemonės transportavimo paslaugas, yra nepagrįsti.

Pažymėtina ir tai, kad net jei būtų įrodyta, kad transporto priemonės akumulatoriaus išsikrovimas ir kitos pasekmės, kurias nurodė pareiškėjas, susijusios su įvykiu, nei draudikui, nei Lietuvos bankui nepateikta jokių duomenų, patvirtinančių, kad pareiškėjas už transporto priemonės akumuliatorių sumokėjo 493,20 Eur, už avarinį atrakinimą – 200 Eur, o už transportavimo išlaidas – 50 Eur. Dėl to laikytina, kad pareiškėjas nepagrįstai reikalauja išmokėti draudimo išmoką už transporto priemonės akumuliatorių, avarinį atrakinimą ir transportavimą.

Dėl draudimo sutarties nutraukimo

Pareiškėjas kreipimesi prašo Lietuvos banko rekomenduoti draudikui nutraukti draudimo sutartį ir gražinti nuo 2019 m. vasario 5 d. sumokėtas draudimo įmokas, nes draudikas nevykdo savo sutartinių įsipareigojimų. Draudikas, nesutikdamas su pareiškėjo reikalavimu, nurodė, kad pareiškėjas nesilaikė Taisyklėse nustatytos tvarkos, nepateikė prašymo nutraukti draudimo sutartį, todėl draudikas ir negalėjo jos nutraukti.

Taisyklių 5.3.1.2 papunktyje nurodyta, kad draudimo sutartis gali būti nutraukta prieš joje nustatytą įsigaliojimo terminą ir (ar) jos galiojimo metu draudimo sutarties šalių pageidavimu, jeigu viena šalis ne vėliau kaip prieš vieną mėnesį raštu įspėja kitą šalį apie draudimo sutarties nutraukimą, jeigu draudimo sutartis nutraukiama draudėjo iniciatyva, draudėjui gražinama draudimo įmoka už likusį draudimo sutarties galiojimo laiką, išskaičius draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidas (iki 30 proc. draudėjui gražintinos draudimo įmokos sumos, bet ne mažiau kaip 45 eurus). Jei draudimo sutarties sudarymo ir vykdymo išlaidų išskaičiuoti neįmanoma, šias išlaidas privalo padengti draudėjas. Taisyklių 5.3.2.2 papunktyje taip pat nurodyta, kad draudimo sutartis gali būti nutraukta prieš joje nustatytą jos įsigaliojimo terminą ir (ar) jos galiojimo metu po 30 kalendorinių dienų, po to, kai viena draudimo sutarties šalis pranešė kitai apie draudimo sutarties esminį pažeidimą, jeigu draudimo sutartis nutraukiama draudėjo reikalavimu, draudikui iš esmės pažeidus (nustačius jo kaltę) draudimo sutartį, draudėjui gražinamos jo sumokėtos einamųjų draudimo metų draudimo įmokos.

Pažymėtina, kad nei pareiškėjas, nei draudikas nepateikė duomenų, kuriais remiantis būtų galima nustatyti, kad pareiškėjas, vykdydamas draudimo sutarties nuostatas, būtų pateikęs prašymą nutraukti draudimo sutartį ir gražinti nuo 2019 m. vasario 5 d. sumokėtas draudimo įmokas. Taip pat nėra duomenų, kad pareiškėjas informavo draudiką apie esminį sutarties pažeidimą ir buvo galimybė nustatyti draudiko kaltę. Iš pateiktų duomenų matyti, kad draudikas, administruodamas žalą, vykdė tiek teisės aktuose, tiek draudimo sutartyje nustatytus reikalavimus, todėl nėra galimybės nustatyti, kad draudikas iš esmės pažeidė draudimo sutartį ir dėl to ji turi būti nutraukta. Atsižvelgiant į tai, pareiškėjo reikalavimas nutraukti draudimo sutartį ir gražinti nuo 2019 m. vasario 5 d. sumokėtas draudimo įmokas, nes draudikas nevykdo savo sutartinių įsipareigojimų, laikytinas nepagrįstu.

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 P. D. reikalavimus.

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