



**LIETUVOS BANKO  
FINANSŲ RINKOS PRIEŽIŪROS TARNYBOS  
TEISĖS IR LICENCIJAVIMO DEPARTAMENTO  
DIREKTORIUS**

**SPRENDIMAS**

**DĖL X. X. IR ADB „COMPENSA VIENNA INSURANCE GROUP“ GINČO NAGRINĖJIMO**

2021-04-01 Nr. 429-107

Vilnius

Lietuvos bankas gavo X. X. (toliau – pareiškėja) interesams atstovaujančio Y. Y. (Y. Y.) (toliau – atstovas) kreipimąsi, kuriuo prašoma išnagrinėti tarp pareiškėjos ir ADB „Compensa Vienna Insurance Group“ (toliau – draudikas) kilusį ginčą.

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

Pareiškėja su draudiku sudarė Gyventojų turto draudimo sutartį (draudimo liudijimo serija (*duomenys neskelbtini*) Nr. (*duomenys neskelbtini*)) (toliau – Draudimo sutartis), kuria draudiko parengtų Gyventojų turto draudimo taisyklių (galiojančių nuo 2020 m. liepos 1 d.) (toliau – Taisyklės) pagrindu išplėstiniu draudimo variantu ir atkuriamąja verte buvo apdraustas gyvenamasis namas, esantis (*duomenys neskelbtini*). Draudimo liudijime nurodytas draudimo laikotarpis nuo 2020 m. liepos 11 d. iki 2021 m. liepos 7 d. Šalys taip pat susitarė dėl 60 Eur dydžio išskaitos.

2020 m. gruodžio 13 d. pareiškėja informavo draudiką apie įvykį, pateikdama pranešimą draudiko interneto svetainėje: vonios sienoje trūko vamzdis, dėl to buvo užpilta elektros instaliacija ir katilinės siena. Pareiškėja taip pat nurodė, kad įvykio vietos nuotraukas atsiųs el. paštu, o dėl įvykio draudikas bendrauti turėtų su jos atstovu.

2020 m. gruodžio 29 d., įvertinęs surinką informaciją apie apdrausto turto apgadinimus, draudikas priėmė Išmokos potvarkį Nr. 20/220-02029/1, kuriuo nusprendė išmokėti pareiškėjai 1 048,32 Eur draudimo išmoką (1 108,32 Eur – 60 Eur išskaita) (toliau – Potvarkis Nr. 1).

2020 m. gruodžio 31 d. draudikas informavo pareiškėjos atstovą apie priimtą sprendimą dėl draudimo išmokos ir paaiškino, kad draudimo išmoka apskaičiuota pagal draudiko parengtą sąmatą. Joje nustatyta darbų vertė, išskaičiuavus socialinio draudimo, statybvietės ir pridėtinės išlaidas bei pelną, – 1 108,32 Eur, bendra darbų vertė be PVM – 1 420,63 Eur, bendra darbų vertė su PVM – 1 718,96 Eur. Draudikas nurodė, kad yra parengtas 1 048,32 Eur mokėjimas pagal Potvarkį Nr. 1, taip pat paaiškino, kad jeigu remonto darbus atliks remonto įmonė, pateikus atliktų remonto darbų sąskaitą faktūrą, rangos sutartį ir atliktų darbų priėmimo perdavimo aktą, bus išmokėta 610,64 Eur priemoka (1 718,96 Eur – 1 048,32 Eur draudimo išmoka – 60 Eur išskaita). Pranešime draudikas taip pat nurodė draudimo išmoką apskaičiavęs, be kita ko, pagal Taisyklių 10.13 ir 10.14 papunkčius. Pagal Taisyklių 10.13 papunktį, išlaidos, skirtos papildomoms medžiagoms ir mechanizmams, sezoniniams ir specifiniams darbams, papildomam darbo užmokesčiui, socialiniam draudimui ir pelnui, taip pat statybvietės ir pridėtinės išlaidos į nuostolių sumą įtraukiamos tik tais atvejais, kai apdraustas turtas yra faktiškai suremontuojamas ar atkuriamas ir šios išlaidos faktiškai yra patiriamos. Taisyklių 10.14 papunktyje nustatyta, kad PVM į nuostolių sumą įskaičiuojamas tik tais atvejais, kai apdraustas turtas yra faktiškai suremontuojamas ar atkuriamas ir šis mokestis yra sumokamas. PVM nėra atlyginamas, jeigu draudimo išmokos gavėjas turi teisę į PVM ataskaitą (teisę susigražinti PVM iš valstybės biudžeto).

2020 m. sausio 7 d. pareiškėjos atstovas el. paštu kreipėsi į draudiką ir nurodė esantis dėkingas už gautą draudimo išmoką, tačiau su draudiko skaičiavimais nesutinkąs. Atstovas nurodė, kad turtą planuoja suremontuoti per 2 metus, ir pateikė draudikui UAB „Betonys“ parengtą sąmatą, kurioje nurodyta, jog įvykio padariniams šalinti reikalingų remonto darbų kaina, išskaičiuavus PVM ir pridėtinės išlaidas, siekia 2 711,73 Eur, visos remonto išlaidos be PVM siekia 3 663,48 Eur, o su PVM – 4 432,81 Eur. Atstovas taip pat teigė, kad gavo draudiko

leidimą kreiptis į remonto bendrovę dėl sąmatos sudarymo. Kadangi draudiko parengta sąmata, pareiškėjos atstovo vertinimu, neatitiko realios remonto kainos, buvo kreiptasi į UAB „Betonys“ tam, kad ši sudarytų turto remonto sąmatą.

Pareiškėjos atstovas paaiškino, kad turto draudimo tikslas – apsaugoti draudėjo, apdraustojo ar naudos gavėjo interesus, greitai ir efektyviai grąžinant jį į iki draudžiamąjį įvykių buvusią padėtį, kompensuojant jo praradimus. Atstovo teigimu, turto draudimo sutartyse draudimo išmokos dydis yra lygus dėl draudžiamąjį įvykių patirtų draudėjo, apdraustojo ar naudos gavėjo nuostolių ir (ar) kitų išlaidų (draudimo intereso) dydžiui, jei šalių susitarimu nenustatyta, kad draudikas privalo atlyginti tik dalį nuostolių (kitų išlaidų).

Atstovo teigimu, Taisyklių nuostatos, reglamentuojančios turto draudimą atkuriamąja verte, numato, kad draudėjas turi atkurti savo turtą į padėtį, buvusią prieš draudžiamąjį įvykių, ir pateikti draudikui patirtas išlaidas pagrindžiančius dokumentus. Jeigu draudėjas pats savo lėšomis neatkuria turto, draudimo išmoka apskaičiuojama iš mokėtinos draudimo išmokos sumos išskaičiuojant nusidėvėjimą (likutinę vertę), PVM ir išlaidas, skirtas papildomoms medžiagoms ir mechanizmams, sezoniniams ir specifiniams darbams, papildomam darbo užmokesčiui, socialiniam draudimui ir pelnui, taip pat statybvietsės ir pridėtinės išlaidas. Pareiškėjos atstovo vertinimu, Taisyklių nuostatos apriboja draudėjo teisę į visišką nuostolių atlyginimą, nes nuostoliai visiškai atlyginami tik tada, kai draudėjas turi pakankamai lėšų turto remontui ir (ar) atkūrimui. Jeigu draudėjas neturi pakankamai lėšų, draudikas gali išmokėti tik dalį draudimo išmokos, kuri yra daug mažesnė nei realūs nuostoliai, nepaisant to, kad draudėjas, apdraustasis ar naudos gavėjas pageidauja atkurti sugadintą turtą ir yra sumokėjęs draudimo liudijime nurodytą draudimo įmoką.

Pareiškėjos atstovas draudikui taip pat nurodė, kad kasacinis teismas yra išaiškinęs, jog negavęs draudimo išmokos draudėjas, apdraustasis ar naudos gavėjas gali neturėti lėšų turtui atkurti, taigi, tokiais atvejais tik gavęs draudimo išmoką gali realiai pradėti sugadinto turto remonto darbus. Be to, draudimo išmoka apskaičiuojama ir išmokama nepaisant to, ketinama atkurti dėl draudžiamąjį įvykių sugadintą turtą ar ne, o draudimo išmoką draudėjas gali naudoti savo nuožiūra (*Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2009 m. kovo 16 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-12/2009*).

Atstovo vertinimu, draudimo sutarties sąlygos neturi paneigti turto draudimo esmės ir sutartimi siekiamų tikslų, jos neturi sudaryti sąlygų draudikui nepagrįstai atsisakyti mokėti draudimo išmoką ar ją sumažinti, paneigiant draudimo sutarties esmę. Atstovo teigimu, Taisyklių 10.10<sup>1</sup>, 10.13, 10.14 ir 10.17<sup>2</sup> papunkčiai, kuriais vadovaujantis draudėjas teisė į visišką nuostolių atlyginimą priklauso tik nuo draudėjo finansinių galimybių atkurti prarastą turtą, įvertinus juos teismų praktikos, Civilinio kodekso ir Draudimo įstatymo nuostatų kontekste, neatitinka draudimo sutarties tikslų ir pažeidžia draudėjo, apdraustojo ar naudos gavėjo interesą gauti tinkamą draudimo apsaugą.

Šalims nesutarus dėl draudimo išmokos, 2021 m. sausio 13 d. draudiko atstovas apžiūrėjo apgadintas gyvenamojo namo patalpas ir parengė Apžiūros aktą, jame nurodė per apžiūrą nustatytus apgadinius, aprašė jų pobūdį ir priežastis.

2021 m. sausio 20 d. draudikas priėmė Išmokos potvarkį Nr. 20/220-02029/2 (toliau – Potvarkis Nr. 2), kuriuo nusprendė išmokėti pareiškėjai papildomą 429,07 Eur draudimo išmoką (489,07 Eur – 60 Eur išskaita). Apie apskaičiuotą papildomą draudimo išmoką pareiškėjos atstovas buvo informuotas ir el. paštu, jam papildomai nurodyta, kad 25,40 išlaidos už plastikinių vamzdinių pažeistos vietos remontą ir 21,7 Eur už remontinę movą mokant draudimo išmoką nebus atlygintos, nes draudimo išmoka, atlyginanti vamzdinių remonto darbų išlaidas, vadovaujantis Taisyklėmis, nemokama. Atsakydamas į el. pranešimą, pareiškėjos atstovas nurodė savo poziciją dėl draudimo išmokos dydžio ir mokėjimo tvarkos pateikęs ir pageidavo, kad būtų pervesta neginčijama draudimo išmoka. Taip pat nurodė, kad kreipsis į Lietuvos banką, ir paprašė užregistruoti skundą draudimo bendrovėje.

Tą pačią 2021 m. sausio 20 d. draudikas pateikė atsakymą pareiškėjos atstovui: nurodė gavęs informaciją apie tai, kad remontą planuojama atlikti per dvejus metus, ir teigė lauksiantis remonto darbus patvirtinančių dokumentų. Draudikas taip pat nurodė gavęs UAB „Betonys“

<sup>1</sup> Taisyklių 10.10 papunktyje nustatyta, kad turtas, apdraustas atkuriamąja verte, turi būti suremontuotas, atkuriamas per 2 metus po draudžiamąjį įvykių. Priešingu atveju nuostoliai apskaičiuojami ir draudimo išmoka mokama remiantis likutine verte. Numatytas 2 metų turto atkūrimo terminas gali būti pratęstas iki 5 metų tik esant objektyvioms priežastims ar dokumentais pagrįstoms aplinkybėms, taip pat tik atskiru draudiko ir draudėjo ar apdraustojo susitarimu.

<sup>2</sup> Taisyklių 10.17 papunktyje nustatyta, kad nuostolis už turto remonto ar atkūrimo išlaidas apskaičiuojamas pagal faktiškai patirtas išlaidas, o jei turtas neremontuojamas – pagal draudiko sudarytą ar su draudiku suderintą sąmatą.

darbų sąmata, kurioje nurodyta suma, išskaičiuavus papildomas išlaidas, tokias kaip socialinio draudimo mokestis, pelnas, statybietės išlaidos, PVM ir pan., sudaro 2 711,73 Eur. Taip pat draudikas nurodė skaičiuojantis faktinę žalą ir į draudimo išmoką neįtraukiantis numatomų apgadinimų remonto išlaidų. Atsakyme draudikas nurodė UAB „Betony“ sąmatą laikantis suderinta, tačiau išdėstė dalies sąmatoje nurodytų darbų ir (ar) įrankių nuomos pozicijas ir paprašė pateikti remonto darbus ar patirtas išlaidas pagrindžiančius dokumentus (nuotraukas ir kt.), taip pat nurodė iš pareiškėjos atstovo jau pateiktų nuotraukų matantis, kad remonto darbai yra vykdomi. Draudikas paaiškino pareiškėjos atstovui, kad pridėtinės išlaidos, tokios kaip socialinio draudimo mokestis, pelnas, pridėtinės išlaidos ir pan., patiriamos, kai darbus atlieka remonto įmonės, todėl pateikus remonto darbus patvirtinančius dokumentus šios išlaidos yra kompensuojamos (išmokama draudimo išmoka). Jeigu darbai atliekami ūkio būdu (savarankiškai), pridėtinių išlaidų nėra, todėl jos ir nėra atlyginamos.

Pareiškėjos draudiko sprendimai netenkino, todėl 2021 m. sausio 21 d. pareiškėjos atstovas kreipėsi į Lietuvos banką su prašymu išnagrinėti tarp šalių kilusį ginčą ir rekomenduoti draudikui išmokėti draudimo išmoką, atlyginančią visas UAB „Betony“ remonto sąmatoje nurodytas remonto darbų išlaidas (įskaičiuojant pridėtines išlaidas (PVM, statybietės išlaidas ir kt.), išskyrus plastikinių vamzdinių pažeistos vietos remonto darbų ir remontinės movos išlaidas, iš viso 4 357,19 Eur. Be to, pareiškėjos atstovas prašė rekomenduoti draudikui išbraukti arba pakoreguoti Taisyklių sąlygas, kurios, pareiškėjo atstovo nuomone, apriboja draudėjo ir (ar) apdraustojo teisę gauti visišką nuostolių atlyginimą. Pareiškėjos atstovas nurodė, kad reikalavimo pagrindas išdėstyta anksčiau draudikui siųstuose el. laiškuose.

Lietuvos banke taip pat buvo gautas draudiko atsiliepimas į pareiškėjos atstovo kreipimąsi. Atsiliepime draudikas pareiškėjos reikalavimus prašė atmesti kaip nepagrįstus ir pateikė savo poziciją dėl ginčo aplinkybių vertinimo.

Draudikas paaiškino 2021 m. sausio 20 d. gavęs nuotraukas, iš kurių matėsi, kad remonto darbai yra vykdomi (kas vykdo darbus, draudikas nežino), ir galutinai patvirtinęs UAB „Betony“ parengtą remonto sąmatą bei atlikęs papildomą 1 127,24 Eur mokėjimą. Su atsiliepimu draudikas pateikė 2021 m. sausio 28 d. Išmokos potvarkį Nr. 20/220-02029/3 (toliau – Potvarkis Nr. 3), kuriuo buvo nuspręsta išmokėti papildomą 1 127,24 Eur draudimo išmoką (1 187,24 Eur – 60 Eur išskaita). Bendra pagal Potvarkius Nr. 1, Nr. 2 ir Nr. 3 išmokėta draudimo išmokos suma po šio sprendimo siekė 2 604,63 Eur (2 784,63 Eur – 180 Eur išskaitų). Anot draudiko, ši draudimo išmoka apskaičiuota iš remonto sąmatos, vadovaujantis Taisyklių 10.13 ir 10.14 papunkčiais, atėmus išlaidas, skirtas papildomoms medžiagoms ir mechanizmams, sezoniniams ir specifiniams darbams, papildomam darbo užmokesčiui, socialiniam draudimui ir pelnui, taip pat statybietės ir pridėtinės išlaidas, be to, atimta PVM mokesčiui tenkanti dalis. Draudikas nurodė, kad šios išlaidos būtų atlygintos išmokant draudimo išmoką, jeigu remonto darbai būtų atlikti, o išlaidos realiai patirtos ir patvirtintos dokumentais. Taip pat į sąmatą neįtrauktos neatlyginamos trūkusio vamzdžio remonto išlaidos.

Draudikas nurodė nesutinkąs, jog Taisyklių 10.10, 10.13, 10.14 ir 10.17 papunkčiuose numatyta draudimo išmokos mokėjimo tvarka neatitinka draudimo sutarties tikslų ar kitaip pažeidžia pareiškėjos interesus. Anot draudiko, Taisyklių 10 skyriuje nurodyta, kaip draudikas apskaičiuoja nuostolio dydį ir išmoka draudimo išmoką. Draudikas Draudimo taisyklėse yra numatęs, kad draudimo išmokos dydis skirsis tais atvejais, kai sugadintą, tačiau remontuotiną turtą draudėjas realiai suremontuos ir kai realaus remonto draudėjas neatliks. Šiuo konkrečiu atveju pareiškėja draudikui nurodė, kad sugadintą turtą ketina suremontuoti per 2 metus po draudžiamojo įvykio. Tokia galimybė yra numatyta Draudimo taisyklių 10.10 papunktyje. Priešingu atveju, pareiškėjai neketinant sugadinto turto realiai remontuoti, draudimo išmoka būtų mokama remiantis likutine verte, o tai reikštų, jog iš remonto kainos būtų išskaičiuojamas remontuotino turto nuvertėjimas.

Pasisakydamas dėl Taisyklių 10.13, 10.14 ir 10.17 papunkčių, draudikas nurodė, kad visos šios nuostatos reguliuoja situacijas, kai turto savininkas realiai sugadinto turto remonto neatlieka. Nagrinėjamu atveju pareiškėjos teisės nėra pažeidžiamos, nes pagal suderintą remonto sąmatą darbus galima pradėti tiek ūkio, tiek rangos būdu. Nė vienas iš remonto būdų nereikalauja pirminiame remonto darbų etape išleisti visos remonto darbams reikalingos pinigų sumos. Dar daugiau, pareiškėjai nusprendus remonto darbus atlikti rangos būdu, draudikas, vadovaudamasis Taisyklių 10.4.2<sup>3</sup> papunkčiu, visas pagal Draudimo sutartį mokėtinas sumas už remonto darbus gali pervesti tiesiogiai tokius darbus vykdančiai įmonei.

<sup>3</sup> Pagal Taisyklių 10.4.2 papunktį, dėl sugadinto, sunaikinto ar netekto apdrausto turto draudimo išmoka gali būti mokama statybos įmonei, remonto įmonei ar pardavėjui už atkūrimo, remonto darbus ar įgyjamą turtą.

Draudikas paaiškino, kad tokia draudimo išmokos mokėjimo tvarka yra tam tikra nuostolio atlyginimo kontrolės forma, užtikrinanti, jog sugadinto turto savininkas nepagrįstai nepraturtėtų. Kol nėra atlikti remonto darbai ar bent jau imtasi su remontu susijusių veiksmų (pavyzdžiui, pasirašoma rangos sutartis), nėra aišku, kokių būdu vykdomas remontas, o nuo to priklauso tokių į remonto sąmatą įtraukiamų sumų, kaip socialinio draudimo išlaidos, pridėtinės vertės mokestis, pelnas ir pan., realus patyrimas. Tokiomis sąlygomis taip pat užtikrinama, kad darbams atlikti nebus samdomi nelegalūs darbuotojai, nes išlaidų tokiam rangovui draudėjai negalės objektyviai pagrįsti. Draudėjai skatinami rinktis legaliai darbus atliekančius rangovus, o tai smarkiai padidina tikimybę, kad darbai bus atlikti kokybiškai. Tai naudinga ne tik draudėjams, bet ir draudikui, kuris suremontuotą turtą ir toliau draus. Sudarius draudėjams sąlygas gauti draudimo išmokas netaikant pridėtinių remonto išlaidų, pridėtinės vertės mokesčio kontrolės, būtų sudarytos paskatos draudėjams ieškoti galimybių atlikti remontą pigiau (pvz., samdant darbuotoją iš nelegalaus sektoriaus), tikintis, kad gauta draudimo išmoka leis ne tik atkurti sugadintą turtą, tačiau iš to dar ir pasipelnyti. Taigi, nors draudėjui, siekiančiam gauti draudimo išmoką pagal remonto darbų sąmatą su visomis pridėtinėmis remonto išlaidomis, reikia atlikti tam tikrus papildomus draudimo sutartyje nurodytus veiksmus (pateikti rangos sutartis, sąskaitas faktūras ir pan.), tai neužkertama kelio atlikti realų remontą ir nesudaro prielaidų teiginiam, kad draudimo išmokos gavimas siejamas su finansinėmis draudėjo galimybėmis pradėti ir atlikti remonto darbus.

Atsiliepime draudikas nurodė, kad su pareiškėja sudaryta Draudimo sutartis yra savanoriška. Draudikas pats renkasi, kokias savanoriškų draudimo sutarčių sąlygas pasiūlyti, ir nustato tokiomis sutartimis teikiamos draudimo apsaugos ribas. Anot draudiko, Draudimo įstatymo 105 straipsnyje, kuriame reglamentuoti turto draudimo išmokų ypatumai, nurodyta, kad draudimo išmokos dydis yra lygus dėl draudžiamąjį įvyki patirtų draudėjo, apdraustąjį ar naudotojų nuostolių ir (ar) kitų išlaidų (draudimo intereso) dydžiui, jei šalių susitarimu nenustatyta, kad draudikas privalo atlyginti tik dalį nuostolių (kitų išlaidų). Draudiko vertinimu, minėta nuostata nedraudžiamos turto draudimo sutartys, kuriose numatytas ne visas žalos turtui atlyginimas.

Pasisakydamas dėl pareiškėjos atstovo nurodytos kasacinio teismo nutarties, draudikas nurodė, kad minėtoje nutartyje buvo vertinama, ar draudimo išmoka pagal turto draudimo sutartį už atkuriamąją vertę apdraustą ir sudegusį turtą turi būti atlyginta su ar be PVM. Kasacinis teismas nurodė, kad už atkuriamąją vertę drausto turto sunaikinimą mokama draudimo išmoka įskaičiuojant visas pagrįstas sumas, kurios reikalingos tokiam turtui atkurti, įskaitant PVM. Taip pat teismas nurodė, kad būtina vadovautis šalių sudaryta turto draudimo sutartimi ir jos nuostatomis. Kadangi nutartyje nurodyto ginčo atveju draudimo sutarties nuostatos žalos atlyginimo nesiejo su faktiniu turto atkūrimu ir išlaidų patyrimu, buvo padaryta išvada, kad turi būti atlygintos visos sumos, įprastai būtinos turtui atkurti. Nepaisydamas to, draudiko teigimu, kasacinis teismas neuždraudė draudimo sutartyse susitarti dėl kitokios nuostolių atlyginimo tvarkos, kaip, pavyzdžiui, sutarta pareiškėjos ir draudiko sudarytoje Draudimo sutartyje, pagal kurią PVM ir kitų pridėtinių išlaidų atlyginimas siejamas su faktiniu tokio tipo išlaidų patyrimu. Tai, draudiko vertinimu, patvirtina ir *Šiaulių apygardos teismo 2019 m. lapkričio 5 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e2A-567-883/2019*, kurioje teismas nepagrįstu laikė draudėjo reikalavimą išmokėti draudimo išmoką su PVM ir pridėtinėmis išlaidomis, nors faktiškai remontas nebuvo atliekamas, ir *Lietuvos banko 2018 m. spalio 24 d. sprendimas ginčo byloje Nr. 242-453*, kai buvo nagrinėjama panaši situacija ir konstatuota, kad draudimo išmoka pagal remonto darbų sąmatą su PVM bei kitomis pridėtinėmis išlaidomis galėtų būti mokama jų faktiškai nepatyrus tuo atveju, jeigu draudėjas rodytų iniciatyvą realiai atlikti remontą (dėl to tokios išlaidos būtų neišvengiamai patiriamos).

Šiuo atveju, anot draudiko, nors iš pareiškėjos atstovo pateiktos informacijos matosi, kad remonto darbai yra vykdomi, neaišku, kas juos atlieka: ar darbai atliekami ūkio būdu, kai tokios išlaidos kaip socialinio draudimo mokesčiai, rangovo pelnas, PVM ir kt. nėra patiriamos, ar darbus atlieka rangovas.

2021 m. kovo 25 d. draudikas paaiškino, kad su pareiškėja (jos atstovu) yra suderinęs UAB „Betony“ sąmatą ir priėmęs tris potvarkius išmokėti bendrą sąmatos sumą be pridėtinių išlaidų ir PVM dydžio draudimo išmoką, iš jos išskaičiavus 60 Eur išskaitą ir 47,1 Eur už darbus, kurių išlaidos mokant draudimo išmoką neatlyginamos (plastikinių vamzdžių pažeistos vietos remontą ir remontinę movą). Iš viso pareiškėjai dėl draudžiamąjį įvyki buvo išmokėta 2 604,83 Eur draudimo išmoka (2 711,73 Eur (sąmatos suma be pridėtinių išlaidų ir PVM) – 60 Eur (išskaita) – 47,10 Eur (nekompensuojamos išlaidos)). Draudikas patikslino, kad

potvarkiuose trys atskiros išskaitos po 60 Eur yra nurodytos dėl techninės klaidos.

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.

Įvertinus ginčo šalių paaiškinimus ir juos pagrindžiančius duomenis nustatyta, kad šalių ginčas kilo dėl draudimo išmokos mokėjimo tvarkos bei galimo Taisyklių nuostatų prieštaravimo teisės aktų reikalavimams.

Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 6.987 straipsnyje 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.

Šalių sudaryta Draudimo sutartis yra savanoriška, todėl draudikas, vadovaudamasis Civilinio kodekso 6.156 straipsnio 1 dalimi, tokio pobūdžio sutartyse gali savo nuožiūra pasiūlyti sąlygas, susijusias su teikiamos draudimo apsaugos apimtimi. Galiojantys teisės aktai leidžia draudikui nustatyti prisiimamos draudimo rizikos ir teikiamos draudimo apsaugos ribas – atvejus, kada mokama draudimo išmoka, ir atvejus, kada draudikas yra atleidžiamas nuo pareigos mokėti draudimo išmoką. 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. 4 nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 3K-3-91/2012*). Draudimo rūšies taisyklėse taip pat nustatomos draudiko, draudėjo, apdraustojo, naudos gavėjo ir nukentėjusio trečiojo asmens teisės ir pareigos, žalos nustatymo tvarka, draudimo išmokų apskaičiavimo ir išmokėjimo tvarka ir terminai (Draudimo įstatymo 92 straipsnio 1 dalies 7–9 papunkčiai) ir kt. Draudimo apsaugos apimtį lemia ne tik sutartyje nustatytas draudimo objektas ar draudžiamųjų ir nedraudžiamųjų įvykių sąrašas, bet ir kitos sutarties sąlygos, nustatančios draudimo sutarties šalių įsipareigojimų turinį, kuris leidžia spręsti apie draudiko prisiimtą draudimo rizikos laipsnį.

Nagrinėjamu atveju tarp šalių nėra ginčo dėl įvykio pripažinimo draudžiamuoju ar pareiškėjos nuostolių dydžio, tačiau šalys nesutaria dėl draudimo išmokos mokėjimo tvarkos. Pareiškėjos interesams atstovaujantį pareiškėjos atstovo vertinimu, Taisyklių nuostatos, reglamentuojančios draudimo išmokos mokėjimo tvarką, kai iš mokamos draudimo išmokos išskaičiuojamos pridėtinės išlaidos ir PVM, pažeidžia pareiškėjos interesus ir prieštarauja turto draudimo sutarties tikslui. Draudiko vertinimu, teisės aktai suteikia teisę nustatyti draudimo apsaugos ribas ir draudimo išmokos apskaičiavimo bei mokėjimo būdus, todėl pareiškėjos reikalavimai yra atmestini kaip nepagrįsti.

Pažymėtina, kad draudimo išmokos mokėjimo tvarka, taikytina šalių sudarytai Draudimo sutarčiai, įtvirtinta Taisyklių 10.1–10.22 papunkčiuose. Taisyklių 10.1 papunktyje nustatyta, kad draudžiamąjį įvykių nuostoliai apskaičiuojami vadovaujantis įvykio vietos apžiūros duomenimis, draudėjo ar apdraustojo, taip pat kompetentingų institucijų pateikta informacija. Taisyklių 10.6 papunktyje nurodyta, kad, prieš nustatant draudimo išmokos dydį dėl sugadinto, sunaikinto ar netekto apdrausto turto, pirmiausia apskaičiuojamas nuostolių dydis. Turto, apdrausto atkuriamąja verte, nuostolių dydis, pagal Taisyklių 10.7.1 papunktį, turto sugadinimo atveju yra turto remonto išlaidos, bet ne daugiau nei tokio paties turto įsigijimo kaina prieš pat įvykį. Pagal Taisyklių 10.10 papunktį, turtas, apdraustas atkuriamąja verte, turi būti suremontuotas per 2 metus po draudžiamąjį įvykių. Priešingu atveju nuostoliai atlyginami ir draudimo išmoka apskaičiuojama remiantis likutine verte. Numatytas 2 metų turto atkūrimo terminas gali būti pratęstas iki 5 metų tik esant objektyvioms priežastims ar dokumentais pagrįstoms aplinkybėms, taip pat tik atskiru draudiko ir draudėjo ar apdraustojo susitarimu.

Taisyklių 10.13 ir 10.14 papunkčiuose įtvirtintos papildomos nuostolių dydžio nustatymo taisyklės. Pagal Taisyklių 10.13 papunktį, išlaidos, skirtos papildomoms medžiagoms ir mechanizmams, sezoniniams ir specifiniams darbams, papildomam darbo užmokesčiui,

socialiniam draudimui ir pelnui, taip pat statybvietsės ir pridėtinės išlaidos į nuostolių sumą įtraukiamos tik tais atvejais, kai apdraustas turtas yra faktiškai suremontuojamas ar atkuriamas ir šios išlaidos yra faktiškai patiriamos. Vadovaujantis Taisyklių 10.14 papunkčiu, PVM į nuostolių sumą įskaičiuojamas tik tais atvejais, kai apdraustas turtas yra faktiškai suremontuojamas ar atkuriamas ir šis mokestis yra sumokamas. Be to, PVM nėra atlyginamas, jeigu draudimo išmokos gavėjas turi teisę į PVM ataskaitą (teisę susigražinti PVM iš valstybės biudžeto). Taisyklių 10.17 papunktyje nustatyta, kad nuostolis už turto remonto ar atkūrimo išlaidas apskaičiuojamas pagal faktines išlaidas, o turto neremontuojant – pagal draudiko sudarytą ar su juo suderintą sąmatą.

Pagal Taisyklių 10.18 papunktį, draudimo išmoka apskaičiuojama remiantis apskaičiuota nuostolių suma. Apskaičiuojant draudimo išmoką papildomai pritaikomas draudimo išmokos limitas (Taisyklių 10.18.1 papunktis), iš nuostolių sumos atimama draudimo išskaita (Taisyklių 10.18.2 papunktis), nesumokėtos draudimo įmokos (Taisyklių 10.18.3 papunktis).

Nagrinėjamu atveju šalys nesutaria dėl Taisyklių 10.10, 10.13, 10.14 ir 10.17 papunkčių aiškinimo ir taikymo, pareiškėjos atstovo teigimu, šios nuostatos netaikytinos, nes prieštarauja draudimo sutarties tikslui, be to, jo nuomone, kasacinis teismas yra išaiškinęs, kad toks draudimo išmokos apskaičiavimo metodas yra negalimas. Vis dėlto Lietuvos bankas su tokiu pareiškėjos atstovo vertinimu nesutinka.

Kaip minėta pirmiau, šalių sudaryta Draudimo sutartis yra savanoriška, o tokiose sutartyse draudikas pasiūlo sąlygas, kuriomis nustato prisiimamos draudimo rizikos ribas, įskaitant draudimo išmokos dydį ir kitas sutarčiai vykdyti aktualias sąlygas. Draudimo sutartys paprastai nesuteikia absoliučios draudimo apsaugos. Kitaip tariant, vien tik aplinkybė, kad draudėjas apdraudžia savo gyvenamąjį namą, nereiškia, kad įvykus bet kokiam sutartyje nurodytam draudžiamajam įvykiui, draudėjui ar apdraustajam visais atvejais bus išmokama draudimo išmoka, lygi visoms galimoms sugadinto turto remonto išlaidoms. Nuostoliai (ar jų dalis) atlyginami mokant draudimo išmoką, kuri apskaičiuojama teisės aktų arba sutarties pagrindu, jeigu šalys susitarė dėl kitokios, teisės aktų nedraudžiamos, draudimo išmokos apskaičiavimo tvarkos. Teisė susitarti dėl draudimo išmokų dydžio įtvirtinta ir šalių minėtame Draudimo įstatymo 105 straipsnyje, pagal kurį draudimo išmokos dydis yra lygus dėl draudžiamąjį įvykių patirtų draudėjo, apdraustojo ar naudos gavėjo nuostolių ir (ar) kitų išlaidų (draudimo intereso) dydžiui, jei šalių susitarimu nenustatyta, kad draudikas privalo atlyginti tik dalį nuostolių (kitų išlaidų). Taigi, šalys gali susitarti ir dėl kitokio draudimo išmokos dydžio ar jos mokėjimo tvarkos.

Lietuvos banko nuomone, PVM ir kitų mokesčių, mokamų statant ar remontuojant statinius, dalis, atsižvelgiant į vidutinę statybos darbų rinkos vertę, dažnai sudaro didelę pinigų sumą, šios sumos kompensavimas dažnai būna labai reikšmingas turto savininkui. Kita vertus, PVM ir kiti mokesčiai yra mokami tik tam tikrais atvejais, todėl ne visada kyla įstatymuose nustatyta pareiga juos sumokėti – atitinkamai tokios išlaidos faktiškai nebūtinai būna patiriamos. Atsižvelgdamas į tai, Lietuvos bankas laikosi nuomonės, kad tais atvejais, kai įvykus draudžiamajam įvykiui draudikui yra pateikiami įrodymai, kad draudėjas ar naudos gavėjas ketina atkurti (remontuoti) sunaikintą ar sugadintą statinį ir dėl to bus patiriamos PVM ir kitų mokesčių išlaidos (pvz., pateikiama statybos (remonto) sutartis su rangovu), draudikas turėtų išmokėti išmoką, apimančią ir šių mokesčių išlaidas, dar iki šių nuostolių faktiško pasireiškimo. Tokiais atvejais draudimo išmokos mokėjimas turi būti organizuotas taip, kad jokiais būdais nevaržytų draudėjo ar naudos gavėjo veiksmų dėl turto atkūrimo (remonto), laikino būsto gavimo, įvykio vietos sutvarkymo (jei sutartyje numatytas tokių išlaidų atlyginimas).

Kita vertus, iš Lietuvos bankui pateiktų duomenų matyti, kad draudikas, vadovaudamasis Draudimo sutarties nuostatomis, tiek komunikuodamas su pareiškėjos atstovu, tiek atsiliepime, pateiktame Lietuvos bankui, teigė neatsisakęs išmokėti draudimo išmokos, atlyginančios visą UAB „Betonys“ sąmatoje nurodytą išlaidų sumą (iš jos išskaičiavus Draudimo sutartyje nurodytą išskaitą bei išlaidas už remonto darbus, už kuriuos, pagal Taisykles, neatlyginama), ir išmokėsiąs ją, jeigu pareiškėja ar jos atstovas pateiks duomenis, patvirtinančius, kad šios išlaidos bus patirtos. Vis dėlto nei pareiškėja, nei jos atstovas nepateikė Lietuvos bankui jokių duomenų, patvirtinančių, kad draudžiamąjį įvykių padariniams šalinti reikalingus remonto darbus atliks rangovas, o pareiškėja turės sumokėti ir PVM, ir kitus papildomus mokesčius, susijusius su remonto darbų vykdymu. Tokių duomenų negavęs nurodė ir draudikas.

Iš esmės analogiškas, tik senesnėje draudiko parengtų turto draudimo taisyklių redakcijoje įtvirtintas sąlygas dėl draudimo išmokos, atlyginančios PVM ir papildomų mokesčių

dalį, vertinęs *Šiaulių apygardos teismas 2019 m. lapkričio 5 d. nutartyje civilinėje byloje Nr. e2A-567-883/2019* laikėsi pozicijos, kad, nesant duomenų, jog ketinama suremontuoti (atkurti) turtą ir kad remonto paslaugas teiks PVM mokėtojas ir dėl to bus patiriamos PVM ir kitos papildomos išlaidos, draudimo išmoka draudimo sutarties šalių susitarimu pagrįstai buvo sumažinta PVM ir papildomų išlaidų suma.

Papildomai pažymėtina, kad pareiškėjos reikalavimas buvo grindžiamas *Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2009 m. kovo 16 d. nutartimi civilinėje byloje Nr. 3K-3-12/2009*, tačiau Lietuvos bankas neturi pagrindo nagrinėjamoje byloje vadovautis minėtu išaiškinimu. Pagal kasacinio teismo praktiką, precedento galią turi tik tokie ankstesni teismų sprendimai, kurie buvo sukurti analogiškose bylose, kurių faktinės aplinkybės tapačios arba labai panašios į nagrinėjamos bylos; nagrinėdamas bylas teismas teisės normas aiškina konkrečioje byloje, atsižvelgdamas į konkrečios bylos faktines aplinkybes ir šias siedamas su taikytina teisės norma, dėl to kiekvienas teismo pateiktas teisės aiškinimas gali ir turi būti suprantamas ir aiškinamas tik konkrečios bylos kontekste, nes šis aiškinimas yra teismo sprendimo konkrečioje byloje *ratio decidendi* (argumentas, kuriuo grindžiamas sprendimas) (*Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2020 m. birželio 3 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e3K-3-277-248/2020 ir kt.*).

Pirmiausia atkreiptinas dėmesys į tai, kad pareiškėjos atstovo nurodytoje nutartyje vienas iš draudėjo (ieškovo) kasacinio skundo argumentų buvo tai, kad draudėjas dėl draudžiamąjį įvykių apgadintą pastatą remontuos rangos būdu, o nagrinėjamu atveju ši aplinkybė nėra įrodinėjama ir nėra nustatyta, be to, draudikas neatsisakė atlyginti PVM ir papildomų išlaidų dalies ir nurodė, kad draudimo išmoką, atlyginančią šias išlaidas, galėtų išmokėti tiesiogiai rangos darbus atlikšančiam PVM mokėtojui.

Antra, minėtoje nutartyje konstatuota, jog draudimo išmoka apskaičiuojama ir išmokama, nepaisant to, ketinama atkurti sugadintą apdraustą ar ne, tačiau nagrinėjamu atveju, jeigu apgadintas turtas nėra remontuojamas, numatyta speciali taisyklė, jog turto per Taisyklėse nustatytą terminą neremontuojant draudimo išmoka apskaičiuojama atsižvelgiant į likutinę turto vertę. Galiausiai pažymėtina tai, kad, atvirkščiai nei nagrinėjamu atveju, nagrinėjant pareiškėjo nurodytą bylą aktualiose turto draudimo taisyklėse iš viso nebuvo nuostatų, apibrėžiančių draudimo išmokos dydžio mažinimo PVM ir papildomų išlaidų sumomis ir šių sumų išmokėjimo tvarką. Vadovaujantis šiomis aplinkybėmis, laikytina kad pareiškėjo nurodytos bylos ir nagrinėjamos bylos *ratio decidendi* nesutampa, todėl Lietuvos bankas neturi pagrindo vadovautis joje pateiktais išaiškinimais. Be to, kaip jau minėta, naujausioje teismų praktikoje pateikti išaiškinimai prieštarauja pareiškėjo atstovo vertinimui.

Be to, atkreiptinas dėmesys į tai, kad pareiškėjos atstovas draudimo išmokos mokėjimą sieja su visišku žalos atlyginimu, tačiau, kaip jau minėta, draudimo išmokos mokėjimas draudėjui, apdraustajam ar naudos gavėjui pagal turto draudimo sutartį yra sutartinė draudiko prievolė, įsipareigojimas, kuris turi būti įgyvendinamas šalių sutartomis sąlygomis. Visiško žalos atlyginimo principas paprastai taikomas deliktinės atsakomybės teisiniuose santykiuose, kai už žalą atsakinga šalis ją turi atlyginti nukentėjusiam asmeniui. Draudimo išmokos mokėjimas yra sutartinė pareiga, o ne draudiko atsakomybės forma, todėl draudimo teisiniuose santykiuose neturėtų būti laikoma žalos atlyginimu. Pats draudimo sutarčių pobūdis ir draudikų laisvė pasiūlyti ribotą draudimo apsaugą (įskaitant draudimo išmokos dydžio ribojimą ir kt.) paneigia visiško žalos atlyginimo principo taikymą sutartiniuose draudimo teisiniuose santykiuose, sprendžiant draudimo išmokos mokėjimo klausimus.

Atsižvelgiant į šias aplinkybes, darytina išvada, kad draudikas, išmokėjęs draudimo išmoką, lygią UAB „Betony“ parengtoje sąmatoje nurodytai darbų sumai be pridėtinių išlaidų ir PVM, iš jos išskaičiavus Draudimo sutartyje nustatytą išskaitą ir nekompensuotinas išlaidas (dėl jų pareiškėjos atstovas nesiginčijo), priėmė teisės aktus ir Taisyklių nuostatas atitinkantį sprendimą ir pagrįstai atsisakė išmokėti draudimo išmoką, atlyginančią PVM ir papildomas išlaidas dar iki šių nuostolių faktiško pasireiškimo. Šios išlaidos nėra patirtos ir nėra duomenų, kad jos neišvengiamai bus patirtos, todėl pareiškėja nėra patyrusi nuostolių, kurie atlyginami Draudimo sutarties pagrindu. Konstatuotina, kad pareiškėjai ar jos atstovui pateiktus objektyvius duomenis (dokumentus), kurių pagrindu būtų galima nustatyti, kad tokios išlaidos buvo patirtos, ir suderinus su draudiku remonto darbų sąmata (jeigu remonto darbų kaina kistų), draudikas turėtų iš naujo apsvarstyti priimtą sprendimą. Remiantis analogiškais aplinkybėmis nėra pagrindo tenkinti ir pareiškėjos atstovo reikalavimo pakeisti Draudimo sutartį taikytinas Taisyklių nuostatas.

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 X. X. 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

Arūnas Raišutis