



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

**SPRENDIMAS**

**DĖL L. D. IR AAS „BTA BALTIC INSURANCE COMPANY“ GINČO NAGRINĖJIMO**

2019 m. rugpjūčio 7 d. Nr. 242-321  
Vilnius

Lietuvos bankas gavo advokato D. C. (toliau – pareiškėjo atstovas), atstovaujančio L. D. (toliau – pareiškėjas) interesams, kreipimąsi, kuriuo prašoma 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. liepos 12 d. tarp pareiškėjo ir draudiko buvo sudaryta sausumos transporto priemonių draudimo sutartis (draudimo liudijimo Nr. (*duomenys neskelbiami*)) (toliau – draudimo sutartis), kurios neatskiriama dalis – Sausumos transporto priemonių draudimo taisyklės Nr. 017.1 (toliau – Taisyklės). Draudimo sutartyje nurodyta, kad pareiškėjui nuosavybės teise priklausanti transporto priemonė „Audi Q5“, valst. Nr. (*duomenys neskelbiami*) (toliau – automobilis), apdrausta draudimo variantu „Visų rizikų draudimas + padangų draudimas + pagalba kelyje I“. Draudimo sutarties galiojimo laikotarpis – nuo 2018 m. liepos 13 d. iki 2019 m. liepos 12 d.

2019 m. kovo 23 d. įvyko įvykis, kurio metu pareiškėjo sutuoktinė L. D., vairuodama automobilį, nepastebėjo ir atsitrenkė į kelio atitvarą (toliau – įvykis). Tą pačią dieną pareiškėjo sutuoktinė kreipėsi į draudiką, prašydama išmokėti padarytą žalą atlyginančią draudimo išmoką. Draudikui pradėjus administruoti žalos bylą, 2019 m. kovo 29 d. iš UAB „Solorina“ buvo gauta transporto priemonės remonto sąmata, kurios pagrindu draudikas apskaičiavo ir nustatė, kad pareiškėjo transporto priemonės remontas kainuos 2 946,81 Eur. Draudikas, įvertinęs apskaičiuotą draudimo išmokos sumą ir atsižvelgdamas į tarp šalių sudarytos draudimo sutarties nuostatas bei į susiklosčiusias aplinkybes, kad pareiškėjas nedelsdamas po įvykusio įvykio nepranešė kompetentingoms tarnybos, t. y. šiuo atveju policijai, priėmė sprendimą pareiškėjui išmokėti 1 500 Eur draudimo išmoką, kuri buvo sumažinta draudimo sutartyje nustatyta 90 Eur besąlygine išskaita. Pareiškėjas su draudiko apskaičiuotu draudimo išmokos dydžiu nesutiko, todėl tarp šalių kilo ginčas.

Kreipimesi į Lietuvos banką dėl vartojimo ginčo nagrinėjimo pareiškėjo atstovas teigė nesutinkantis su draudiko priimtu sprendimu. Jo manymu, Taisyklėse nurodyti punktai (Taisyklių 14.3.6 ir 8.1.2 papunkčiai) vienas kitam prieštarauja ir klaidina vartotoją, nes, viena vertus, nurodo, kad į kompetentingas tarnybas kreiptis privaloma tik tada, kai žala viršija 1 500 Eur, kita vertus, Taisyklių 8.1.2 papunktyje nurodoma, kad kreiptis į kompetentingas tarnybas privaloma visais atvejais. Pareiškėjo atstovo teigimu, tokios prieštaringos ir vartotoją klaidinančios sąlygos turi būti aiškinamos vartotojo naudai ir neturi sukurti vartotojui nereikalingų ir beprasmių pareigų. Pareiškėjo atstovas nurodo, kad Taisyklės turi būti aiškinamos taip, kad apie įvykusį galimai draudžiamąjį įvykį draudėjas privalo pranešti policijai, jeigu transporto priemonės apgadinimo ar sunaikinimo atveju žalos dydis viršija 1 500 Eur, ir tik įvykdžius Taisyklėse numatytą pareigą, draudėjas pretenduoja į patirtos žalos atlyginimą visa apimtimi. Pareiškėjo atstovas nurodo, kad draudėjo pareiga pranešti kompetentingoms tarnyboms apie eismo įvykį yra nedelsiant, iš karto po to, kai jam tampa žinoma, kad eismo įvykyje padaryta žala viršija 1 500 Eur. Pareiškėjo atstovas nurodo, kad ne visada yra akivaizdu, kad žala didesnė už nurodytą sumą, o reikalavimas vartotojui visada pranešti apie eismo įvykį kompetentingoms tarnyboms yra neracionalus ir prieštarauja tokios rūšies draudimo sutarties prasmei.

Pareiškėjo atstovas pažymi, kad nagrinėjamu atveju apie tai, kad žalos dydis viršija 1 500 Eur, pareiškėjas sužinojo tik 2019 m. balandžio 4 d., t. y. gavęs informaciją iš jo pasirinktos remonto įmonės. Pareiškėjo atstovas nurodo, kad tik sužinojęs tai, pareiškėjas tą pačią dieną kreipėsi į Klaipėdos apskrities vyriausiąjį policijos komisariatą ir užregistravo įvykį. Pareiškėjo atstovo teigimu, tai, kad automobiliui padaryta žala viršija 1 500 Eur, nebuvo akivaizdu po įvykio, o nustatyti žalos dydžio įvykio vietoje nebuvo galimybės, todėl pareiškėjas policijai apie įvykį pranešė nedelsdamas, kai sužinojo žalos dydį. Atsižvelgdamas į tai, pareiškėjo atstovas prašė Lietuvos banko rekomenduoti draudikui išmokėti pareiškėjui likusią automobilio remonto išlaidų sumą, t. y. 1 446,81 Eur.

Atsiliepime į pareiškėjo atstovo kreipimąsi draudikas nesutinka su pareiškėjo reikalavimu ir prašo jį atmesti. Draudikas nurodė, kad sudarydamas draudimo sutartį draudėjas siekia apsaugoti savo turtinius interesus, susijusius su apdrausta transporto priemone, nuo galimos žalos, o draudikas įsipareigoja išmokėti draudimo išmoką įvykus draudžiamiesiems įvykiams, kurie nustatyti Taisyklėse. Draudikas pažymi, kad nagrinėjamu atveju jis nesutinka su pareiškėjo atstovo pateiktais argumentais, kad Taisyklių 8.1.2 ir 14.3.6 papunkčiai prieštarauja vienas kitam ir klaidina pareiškėją. Draudiko teigimu, Taisyklių Specialiųjų sąlygų 14.3.6 papunktis numato draudėjo pareigą pranešti apie įvykį policijai, įvardijant aplinkybes, kuriomis esant būtina šią pareigą vykdyti. O Taisyklių Bendrųjų sąlygų 8.1.2 papunktis numato draudėjo pareigą kompetentingas tarnybas informuoti apie įvykusį įvykį nedelsiant. Taip pat draudikas nurodo, kad po įvykio nesant galimybės įvertinti, ar padaryta žala gali viršyti Taisyklėse nustatytą išmokos ribojimo limitą, rekomenduotina pranešti policijai apie įvykį, kad paaiškėjus žalos sumai draudėjas turėtų teisę į visišką žalos atlyginimą. Dėl šios priežasties, draudiko nuomone, jo priimtas sprendimas yra teisingas ir pagrįstas, todėl pareiškėjo pateiktas reikalavimas turi būti atmestas kaip nepagrįstas.

**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, ekonomiško ir bendradarbiavimo principų. Nagrinėdamas ginčą Lietuvos bankas atlieka pateiktų įrodymų vertinimą, kurio pagrindu priimamas sprendimas.

Atsižvelgiant į ginčo šalių paaiškinimus ir pateiktus įrodymus, darytina išvada, kad šalių ginčas kilo dėl draudiko apskaičiuotos ir pareiškėjui išmokėtos draudimo išmokos dydžio.

Vertinant ginčo šalių paaiškinimus, atkreiptinas dėmesys į Lietuvos Respublikos civilinio kodekso (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 į tai, 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.

Taisyklių Bendrųjų sąlygų 8.1.2 papunktyje yra numatyta, jog „tam, kad draudėjas ar apdraustasis įgytų teisę gauti draudimo išmoką įvykus galimai draudžiamajam įvykiui, jis privalo nedelsiant informuoti kompetentingas tarnybas (pvz. gydymo įstaigą, priešgaisrinės saugos ir gelbėjimo departamentą, policiją, avarines tarnybas ir pan.)“. Taisyklių Specialiųjų sąlygų 14.3.6 papunktyje yra įtvirtinta, kad „draudimo išmoka draudžiamąjį įvykių atveju dėl transporto priemonės sugadinimo, sunaikinimo ar praradimo mokama tik pateikus šalies, kurioje įvyko įvykis, kompetentingų įstaigų išduotus (jeigu tokie dokumentai yra išduodami pagal toje šalyje galiojančius norminius teisės aktus), įvyki patvirtinančius, dokumentus, jeigu nuostoliai, atsiradę dėl eismo įvykio, kai kitu įvykio dalyviu yra ne transporto priemonės valdytojas (pvz., gyvūnas), arba nėra kito eismo įvykio dalyvio, viršija 1500 Eur dydžio sumą“.

Vertinant anksčiau nurodytas Taisyklių tiek Bendrąsias, tiek ir Specialiąsias sąlygas, svarbu yra tai, kad šalys, sudarydamos draudimo sutartį, susitarė, kad draudikas įsipareigoja pareiškėjui atlyginti nuostolius visa apimtimi tik tada, jeigu pareiškėjas įvykdys draudimo sutartyje pareiškėjui numatytas pareigas. Iš minėtų Taisyklių nuostatų matyti, kad pareiškėjas, sudarydamas draudimo sutartį, įsipareigojo apie galimai draudžiamąjį įvykį, kuris kilo ne dėl eismo įvykio, kai kitu įvykio dalyviu yra ne transporto priemonės valdytojas arba nėra kito eismo įvykio dalyvio ir kurio metu patirti nuostoliai viršija 1 500 Eur, nedelsdamas pranešti kompetentingoms institucijoms. Lietuvos banko vertinimu, sistemiskai ir lingvistiškai aiškinant Taisyklių nuostatas (tarp jų ir Taisyklių 8.1.2 ir 14.3.6 papunkčius), pažymėtina, kad nagrinėjamu atveju pareiškėjas įsipareigojo nedelsdamas pranešti kompetentingoms institucijoms iš karto po įvykio, kurio žala viršija 1 500 Eur, o ne tada, kai jis realiai sužinojo, kad žala viršija draudimo sutartyje nustatytą sumą.

Vertinant tiek pareiškėjo, tiek ir draudiko Lietuvos bankui pateiktus duomenis, matyti, kad 2019 m. kovo 23 d. įvykio metu pareiškėjo sutuoktinė atsitrenkė į kelio atitvarą, tačiau iš karto po įvykio nei pareiškėjas, nei pareiškėjo sutuoktinė apie jį kompetentingoms tarnyboms nepranešė. Pareiškėjo sutuoktinei tą pačią dieną kreipusis į draudiką, draudikas pradėjo žalos administravimo veiksmus ir nustatęs, kad nuostolio dydis siekia 2 946,81 Eur, bei atsižvelgdamas į tarp šalių sudarytos draudimo sutarties sąlygas, kad transporto priemonės remontas viršija 1 500 Eur, o pareiškėjas nepranešė apie įvykį kompetentingoms tarnyboms, informavo pareiškėją, kad bus taikomas 1 500 Eur draudimo išmokos limitas. Iš byloje esančių duomenų matyti, kad tik tada, kai pareiškėjas sužinojo, jog draudikas atsisako visiškai atlyginti automobiliui padarytą žalą, jis tą pačią dieną, t. y. 2019 m. balandžio 4 d., kreipėsi į Klaipėdos apskrities vyriausiojo policijos komisariato Kelių policijos tarnybą ir ten užfiksavo įvykį. Lietuvos banko vertinimu, atsižvelgiant į išdėstytas aplinkybes, darytina išvada, kad nagrinėjamu atveju pareiškėjas nesilaikė tarp šalių sudarytoje draudimo sutartyje įtvirtintų įsipareigojimų ir kompetentingoms tarnyboms apie įvykį pranešė tik praėjus 12 dienų po įvykio, todėl draudikas pagrįstai neatlygino nuostolio visa apimtimi ir išmokėdamas draudimo išmoką pritaikė 1 500 Eur draudimo sutartyje nustatytą draudimo išmokos limitą.

Siekdamas paneigti draudiko priimtą sprendimą, pareiškėjo atstovas Lietuvos bankui taip pat nurodė, kad iš karto po eismo įvykio pareiškėjo sutuoktinei ir pareiškėjui nebuvo akivaizdu ir jie neturėjo galimybės nustatyti, kad automobiliui padarytas nuostolio dydis viršija 1 500 Eur draudimo sutartyje nustatytą limitą, todėl pareiškėjas, elgdamasis rūpestingai ir sąžiningai, pagrįstai policijai apie įvykį pranešė tik sužinojęs žalos dydį. Iš Lietuvos bankui pateiktų duomenų matyti, kad po įvykio UAB „Solorina“ sudarė automobilio remonto sąmatą, todėl draudikas, atsižvelgdamas į pateiktą automobilio remonto sąmatą, nustatė, kad pareiškėjas dėl eismo įvykio patyrė 2 946,81 Eur nuostolių. Lietuvos banko vertinimu, atsižvelgiant į anksčiau pateiktus duomenis, svarbu yra tai, kad draudiko nustatytas nuostolio dydis beveik du kartus viršija draudimo sutartyje nustatytą limitą. Svarbu pažymėti, kad iš byloje esančių duomenų, t. y. iš UAB „Solorina“ transporto priemonės remonto sąmatos, matyti, kad įvykio metu buvo apgadintos automobilio kairės pusės priekinės ir galinės durys, priekinis sparnas ir galinė šoninė, t. y. buvo apgadinta visa transporto priemonės kairioji pusė, todėl galima daryti išvadą, kad pareiškėjas arba jo sutuoktinė turėjo suvokti, kad transporto priemonės sugadinimai yra rimti. Be to, pažymėtina ir tai, kad įvykio metu buvo apgadintas prabangus apynaujis automobilis („Audi Q5“ 2016 m. gamybos). Taigi, visos šios aplinkybės suteikia pagrindą konstatuoti, kad pareiškėjas arba jo sutuoktinė, kurią pareiškėjas privalėjo supažindinti su draudimo sutarties ir Taisyklių sąlygomis (dėl to ginčo nėra), būdami pakankamai rūpestingi, protingi ir sąžiningi asmenys ir žinodami tarp šalių sudarytos draudimo sutarties nuostatas, turėjo įvertinti, kad automobilio

sugadinimai yra rimti, ir privalėjo į įvykio vietą nedelsdami iškviešti kompetentingas tarnybas.

Be to, svarbu atkreipti dėmesį ir į tai, kad Kelių eismo taisyklių 222 punkte yra numatyta, kad, jeigu dėl eismo įvykio padaryta tik turtinė žala ir nukentėjusio asmens eismo įvykio vietoje nėra, su eismo įvykiu susijęs eismo dalyvis privalo nedelšdamas pranešti apie eismo įvykį nukentėjusiajam, o jeigu tai neįmanoma, – policijai. Taigi, atsižvelgiant ir į teisės aktuose įtvirtintas eismo įvykio dalyvio, t. y. šiuo atveju pareiškėjo sutuoktinės, pareigas, ji privalėjo apie eismo įvykį, kurio metu galimai padaryta turtinė žala valstybės ar savivaldybės turtui (atitvarui), pranešti policijai.

Apibendrinus visa tai, kas išdėstyta anksčiau, pažymėtina, kad nagrinėjamu atveju draudikas, priimdamas sprendimą, pagrįstai vadovavosi tarp šalių sudarytos draudimo sutarties nuostatomis, todėl nuostolio dydžiui viršijus 1 500 Eur ir pareiškėjui į įvykio vietą nedelsiant neiškviečius kompetentingų tarnybų pritaikė Taisyklėse nustatytą draudimo išmokos limitą. Atsižvelgiant į tai, galima daryti išvadą, kad pareiškėjas ir jo sutuoktinė nesilaikė draudimo sutartyje ir teisės aktuose jiems nustatytų pareigų, todėl pareiškėjo reikalavimas atlyginti dėl įvykio patirtus nuostolius visa apimtimi yra atmestinas kaip nepagrįstas.

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 L. D. reikalavimą.

Lietuvos banko sprendimas dėl ginčo esmės yra rekomendacinio pobūdžio ir teismui neskundžiamas. Vartotojui ir finansų rinkos dalyviui išlieka teisė dėl ginčo sprendimo kreiptis į teismą arba kitą ginčų nagrinėjimo instituciją įstatymų nustatyta tvarka. Kreipimasis į teismą po Lietuvos banko sprendimo dėl ginčo esmės priėmimo nelaikomas šio sprendimo apskundimu.

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

Vaidas Cibas