



**LIETUVOS BANKO
TEISĖS IR LICENCIJAVIMO DEPARTAMENTO
DIREKTORIUS**

**SPRENDIMAS
DĖL X. X. IR IF P&C INSURANCE AS GINČO NAGRINĖJIMO**

2024-08-07 Nr. 429-174
Vilnius

Lietuvos bankas gavo X. X. (toliau – pareiškėjas) kreipimąsi, kuriuo prašoma išnagrinėti tarp pareiškėjo ir *If P&C Insurance AS*, veikiančios Lietuvoje per įsteigtą filialą, (toliau – draudikas) kilusį ginčą.

N u s t a t y t a:

2024 m. balandžio 1 d. tarp draudiko ir pareiškėjo buvo sudaryta šuns (toliau – augintinis) draudimo sutartis (draudimo liudijimo Nr. (duomenys neskelbtini)) (toliau – draudimo sutartis), kurios neatskiriama dalis yra Gyvūnų draudimo taisyklės Nr. TGD-20231 (toliau – Taisyklės) ir kuria buvo apdraustas pareiškėjo augintinis. Draudimo liudijime nurodytas draudimo sutarties galiojimo laikotarpis nuo 2024 m. balandžio 1 d. iki 2025 m. kovo 31 d.

2024 m. balandžio 22 d. pareiškėjas kreipėsi į draudiką dėl draudimo išmokos už augintinio gydymą išmokėjimo. Pareiškėjas nurodė įvykio datą – 2024 m. balandžio 18 d. ir pateikė duomenis apie išlaidų sumą – 144,99 Eur. Jis teigė, kad išlaidas patyrė dėl augintinio kūne atsiradusių guzų (toliau – darinys) ir pūliuojančių akių gydymo. Draudikui pareiškėjas pateikė gydymo išlaidų kvitą ir veterinarijos klinikos vizito išrašą.

2024 m. balandžio 25 d. draudikas informavo pareiškėją, kad, įvertinęs pareiškėjo pateiktus medicinos ir gydymo išlaidas pagrindžiančius dokumentus ir atsižvelgdamas į tai, jog 2024 m. balandžio 18 d. veterinarijos klinikos vizito išrašė yra nurodoma, kad augintiniui prieš savaitę, t. y. 2024 m. balandžio 11 d., pastebėtas darinys ir jau savaitę laiko ašaroja akys, draudimo išmokos už šios ligos gydymą nemokės. Draudikas paaiškino, kad, atsiradus augintinio ligos požymiams, augintinio gydymo išlaidų draudimo apsauga dar nebuvo įsigaliojusi.

2024 m. gegužės 13 d. pareiškėjas dar kartą kreipėsi į draudiką dėl draudimo išmokos už augintinio gydymą išmokėjimo. Pranešime nurodyta įvykio data – 2024 m. gegužės 10 d., išlaidų suma – 509,39 Eur. Kartu su pranešimu pareiškėjas pateikė gydymo išlaidų apmokėjimo kvitus ir veterinarijos klinikos 2024 m. gegužės 10 d. vizito išrašą. Pareiškėjas nurodė, kad augintiniui reikėjo atlikti chirurginį naujo darinio šalinimą ir histopatologinį tyrimą.

Draudikas, vadovaudamasis įvykio administravimo metu surinktais duomenimis apie 2024 m. balandžio 18 d. ir gegužės 10 d. atliktų augintinio patikrų metu to paties darinio nustatymą, 2024 m. gegužės 17 d. pranešimu informavo pareiškėją, kad už iki draudimo sutartimi teikiamos draudimo apsaugos įsigaliojimo atsiradusio darinio gydymą draudimo išmoka nebus mokama.

Pareiškėjas nesutiko su draudiko sprendimu ir kreipėsi į Lietuvos banką, prašydamas išnagrinėti kilusį ginčą. Pareiškėjas draudikui kėlė reikalavimą išmokėti draudimo išmoką, atlyginančią visas pareiškėjo patirtas augintinio veterinarinio gydymo paslaugų išlaidas (594,38 Eur).

Atsiliepime į pareiškėjo kreipimąsi draudikas pakartojo sprendime atsisakyti išmokėti draudimo išmoką pareiškėjui nurodytus priimto sprendimo argumentus ir prašė pareiškėjo reikalavimą laikyti nepagrįstu. Draudikas pabrėžė, kad pareiškėjas draudimo sutartį sudarė naudodamasis draudiko interneto svetaine, kurioje buvo pateikta visa reikalinga informacija apie draudimą ir jo sąlygas, pareiškėjui buvo suteikta protinga galimybė susipažinti su draudimo sąlygomis.

Be kita ko, draudikas nurodė, kad pareiškėjas ir anksčiau buvo sudaręs Gyvūnų

draudimo sutartį su draudiku dėl to paties augintinio, kurią 2023 m. lapkričio 29 d. nutraukė, todėl pareiškėjas turėjo būti susipažinęs su Taisyklių sąlygomis ir jose nurodytais nedraudžiamaisiais įvykiais. Draudikas paaiškino, kad įvertinus tai, jog darinys ir akių ašarojimas, dėl kurių ištyrimo ir gydymo pareiškėjas patyrė išlaidų, atsirado tuo metu, kai gydymo išlaidų draudimo apsauga dar nebuvo įsigaliojusi, draudikui nekyla pareiga išmokėti pareiškėjui draudimo išmoką, atlyginančią augintinio gydymo išlaidas.

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 44 punktu, vartojimo ginčai Lietuvos banke nagrinėjami laikantis rungimosi, ginčų nagrinėjimo operatyvumo, koncentracijos, ekonomiškumo ir bendradarbiavimo principų. Vartotojas ir finansų rinkos dalyvis privalo įrodyti tas aplinkybes, kuriomis remiasi kaip savo reikalavimų arba atsikirtimų pagrindu, išskyrus atvejus, kai remiamasi aplinkybėmis, kurių nereikia įrodinėti. Nagrinėdamas ginčą, Lietuvos bankas atlieka ginčo šalių pateiktų įrodymų vertinimą ir jo pagrindu priima sprendimą.

Atsižvelgiant į ginčo šalių nurodytas aplinkybes ir pateiktus įrodymus, darytina išvada, kad šalių ginčas kilo dėl draudiko sprendimo atsisakyti išmokėti draudimo išmoką, atlyginančią augintinio veterinarinio gydymo išlaidas, pagrįstumo.

Siekiant išspręsti tarp šalių kilusį ginčą, būtina nustatyti, ar draudiko sprendimas atitinka draudimo sutarties sąlygas ir yra pagrįstas.

Pagal Lietuvos Respublikos civilinio kodekso (CK) 6.987 straipsnio 1 dalyje įtvirtintą draudimo sutarties sampratą, minėta sutartimi draudikas įsipareigoja už sutartyje nustatytą draudimo įmoką sumokėti 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. Draudimo sutartimi draudimo objektui (draudėjo ar naudos gavėjo turtiniams interesams) suteikiama apsauga – įsipareigojimas mokėti draudimo išmoką įvykus draudžiamajam įvykiui¹. Draudimo apsauga nustatoma tiek draudiko parengtomis draudimo rūšies taisyklėmis (standartinės sąlygos), tiek draudimo liudijime aptartomis individualiomis sąlygomis. Kasacinio teismo praktikoje pažymėta, kad draudimo taisyklės yra standartinės, bendros sąlygos, paprastai taikomos visiems draudėjams, sudarantiems atitinkamos draudimo rūšies sutartį su tuo pačiu draudiku, o draudimo liudijime nurodomi ne bendri, bet konkrečią sutartį individualizuojantys duomenys².

CK 6.156 straipsnyje įtvirtintas sutarties laisvės principas ir sutarties, kaip šalių susitarimo, samprata. CK 6.189 straipsnio 1 dalyje nustatyta, kad teisėtai sudaryta ir galiojanti sutartis jos šalims turi įstatymo galią. Svarbu pažymėti, kad pareiškėjo ir draudiko 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. Pažymėtina, kad nuo pasirinktos draudimo apsaugos apimties 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 ribas³. Jeigu sutarties sąlygos yra parengtos aiškiai ir suprantamai, jos neturi būti aiškinamos per plačiai, priešingu atveju būtų nepagrįstai išplečiami draudiko prisiimti įsipareigojimai.

Vertinant Lietuvos bankui pateiktus duomenis, nustatyta, kad draudimo liudijime nurodytas draudimo sutarties galiojimo laikotarpis yra nuo 2024 m. balandžio 1 d. iki 2025 m. kovo 31 d. Taisyklių, kurių pagrindu tarp pareiškėjo ir draudiko buvo sudaryta draudimo sutartis, 6 punkte įtvirtinta, kad gydymo išlaidų draudimo apsauga įsigalioja po 14 dienų nuo draudimo sutarties sudarymo dienos, bet ne anksčiau nei draudimo liudijime nurodytą draudimo sutarties įsigaliojimo dieną. Kadangi tarp pareiškėjo ir draudiko draudimo sutartis buvo

¹ Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo 2 straipsnio 2 dalies 10 punktas.

² Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2019 m. birželio 27 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 3K-3-221-403/2019; 2016 m. kovo 10 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-143-313/2016.

³ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo Civilinių bylų skyriaus teisėjų kolegijos 2013 m. balandžio 19 d. nutartis, priimta civilinėje byloje Nr. 3K-3-215/2013.

sudaryta 2024 m. balandžio 1 d.⁴, todėl, vadovaujantis Taisyklių 6 punkto sąlygomis, darytina išvada, kad gydymo išlaidų draudimo apsauga įsigaliojo 2024 m. balandžio 14 d.

Nagrinėjamu atveju pareiškėjas neginčija Taisyklėse įtvirtintų augintinio gydymo išlaidų draudimo apsaugos įsigaliojimo sąlygų jam privalomumo. Pareiškėjas, nesutikdamas su draudiko sprendimu atsisakyti išmokėti draudimo išmoką, teigė, kad draudikas nepagrįstai rėmėsi vien tik veterinarijos klinikos pažymoje nurodytu preliminariu savaitės laikotarpiu, per kurį galėjo atsirasti augintinio ligos požymiai ir kuris nepatenka į draudimo apsaugos galiojimo laikotarpį. Anot pareiškėjo, guzas galėjo atsirasti ir per keletą dienų, tačiau pareiškėjas neturi reikiamų žinių įvertinti augintinio būklės. Pareiškėjas teigė, kad medicinos išrašė buvo įtvirtinti jo nurodyti duomenys apie augintinio darinio pastebėjimą, kurie draudiko turėjo būti patikrinti, papildomai kreipiantis į veterinarijos kliniką.

Vertinant įrodymus, kuriais remiantis buvo priimtas draudiko sprendimas atsisakyti išmokėti draudimo išmoką, nustatyta, kad veterinarijos klinikos 2024 m. balandžio 18 d. išrašė iš ligos istorijos nurodyta, jog augintinio infekuota poodinė cista, kurios kilmė neaiški, buvo pastebėta prieš savaitę, t. y. 2024 m. balandžio 11 d., o tai reiškia, kad darinys jau buvo atsiradęs likus 3 dienoms iki draudimo apsaugos įsigaliojimo momento. Darinys buvo pašalintas 2024 m. gegužės 10 d. chirurginės operacijos metu.

Pažymėtina, kad draudikas, siekdamas įvertinti, ar 2024 m. gegužės 10 d. pašalintas darinys yra tas pats, kuris buvo aprašytas ir 2024 m. balandžio 18 d. vizito metu ir dėl kurio pareiškėjas kreipėsi į draudiką pirmąjį kartą, susisiekė su veterinarijos klinika, o ši draudikui pateikė 2024 m. gegužės 2 d. vizito išrašą iš ligos istorijos, kuriame nurodyta: „Uždegiminė cista esanti dubens srityje neišnyko, tik dar labiau padidėjusi, registruojame chirurginiam šalinimui ir histopatologiniam ištyrimui, kadangi neaiški cistos ir uždegiminio proceso atsiradimo priežastis ir kilmė.“ Draudikas nurodė, kad šį išrašą jam pateikė veterinarijos klinika, o ne pats pareiškėjas.

Draudikas Lietuvos bankui pateikė minėtą 2024 m. gegužės 2 d. veterinarijos klinikos vizito išrašą, kuris patvirtina, jog tiek 2024 m. balandžio 18 d., tiek 2024 m. gegužės 2 d. vizitų metu pareiškėjo augintinis buvo gydomas dėl tos pačios priežasties – infekuotos poodinės cistos, kurios kilmė neaiški. Pažymėtina, kad pareiškėjas 2024 m. gegužės 30 d. susirašinėjimo su draudiku metu nurodė, jog jis neginčija draudiko nustatytų aplinkybių, kad pakartotinio 2024 m. gegužės 2 d. vizito veterinarijos klinikoje metu buvo skirtas dar 2024 m. balandžio 18 d. veterinarijos gydytojo nustatyto augintinio darinio gydymas. Todėl nėra pagrindo vertinti, kad 2024 m. gegužės 10 d. vizito veterinarijos klinikoje metu buvo nustatytas naujas augintinio darinys, kurio gydymas galėtų patekti į draudimo sutartimi teikiamos draudimo apsaugos laikotarpį.

Svarbu pažymėti, kad pareiškėjo iš karto po įvykio draudikui nurodyti duomenys apie veterinarijos klinikoje gydyto augintinio darinio pastebėjimo laikotarpį⁵ neprieštarauja medicinos išrašė nurodytai informacijai. Todėl pareiškėjo po gauto jį netenkinančio draudiko sprendimo nurodytos naujos aplinkybės apie galimai ankstesnę augintinio darinio atsiradimą vertintinos pareiškėjo veterinarijos klinikai ir draudikui suteiktų pirminių paaiškinimų apie įvykio aplinkybes ir medicinos dokumentuose užfiksuotų objektyvių duomenų kontekste.

Svarbu pažymėti, kad pareiškėjas, sudarydamas draudimo sutartį, patvirtino, jog supranta, kad: 1) įvykus įvykiui ir nustačius, kad liga arba pirmieji jos simptomai pasireiškė iki draudimo apsaugos pradžios, draudimo išmoka už šios ligos gydymą mokama nebus; 2) trūkstant objektyvių įrodymų, kad liga arba pirmieji jos simptomai neabejotinai pasireiškė draudimo apsaugos galiojimo laikotarpiu, draudimo išmoka už šios ligos gydymą mokama nebus.

Šiame kontekste taip pat pažymėtina, kad CK 6.996 straipsnio 3 dalis nustato, jog draudimas taikomas visiems draudžiamiesiems įvykiams, įvykusiems po draudimo sutarties įsigaliojimo, jeigu draudimo sutartyje nenustatyta kitaip. Jeigu draudimo sutartyje nustatyta taikyti draudimą ir draudžiamiesiems įvykiams, įvykusiems iki draudimo sutarties įsigaliojimo, tai tokia sąlyga galioja, jeigu draudimo sutarties šalys apie draudžiamąjį įvykį, kuris įvyko iki draudimo sutarties įsigaliojimo, nežinojo. Lietuvos bankui pateikti įrodymai pavirtina, kad draudimo sutarties šalys, sudarydamos sutartį, nesusitarė dėl CK 6.996 straipsnio 3 dalyje įtvirtintos išimties, pagal kurią draudimo apsauga gali įsigalioti ir iki draudimo sutarties įsigaliojimo, taikymo.

⁴ Draudimo liudijime nurodyta draudimo laikotarpio pradžia sutampa su draudimo sutarties sudarymo data.

⁵ 2024 m. balandžio 11 d. augintinio darinio pastebėjimo data.

Draudimo sutarties esmė yra ta, jog draudėjas perleidžia draudikui už atlygį – draudimo įmoką – įvykio, kuriam šalys suteikia draudžiamojo įvykio statusą, atsiradimo (draudimo) riziką (CK 6.987 straipsnis). Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo 2 straipsnio 26 dalyje nustatyta, kad draudimo rizika – tikėtinas pavojus, gresiantis draudimo objektui. Jeigu įvykis, kuriam šalys suteikia draudžiamojo įvykio statusą, sutarties įsigaliojimo momentu jau yra įvykęs ir tokia aplinkybė yra žinoma draudėjui, draudimo rizika neegzistuoja. Neegzistuojančiai draudimo rizikai draudimo apsauga negali būti teikiama.

Lietuvos banko vertinimu, draudiko pateikti duomenys pagrindžia, kad draudikas pagrįstai pritaikė draudimo sutarties sąlygas, pagal kurias draudimo išmoka nemokama, jei nėra objektyvių įrodymų, vienareikšmiškai patvirtinančių, jog apdrausto augintinio liga ar pirmieji jos požymiai nepasireiškė iki augintinio gydymo išlaidų draudimo apsaugos įsigaliojimo. Atsižvelgiant į tai ir vadovaujantis Lietuvos bankui pateiktų įrodymų visuma, draudimo sutarties šalių sutartomis sąlygomis ir CK 6.996 straipsnio 3 dalies nuostatomis, darytina išvada, kad draudikas pagrįstai atsisakė mokėti draudimo išmoką, atlyginančią pareiškėjo patirtas išlaidas už augintinio gydymą.

Remdamasi tuo, kas išdėstyta, ir vadovaudamasi 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 X. X. reikalavimą.

Lietuvos banko sprendimas dėl ginčo esmės yra rekomendacinio pobūdžio ir teismui neskundžiamas. Vartotojui ir finansų rinkos dalyviui išlieka teisė dėl tapataus ginčo dalyko kreiptis į teismą įstatymų nustatyta tvarka. Kreipimasis į teismą po Lietuvos banko sprendimo dėl ginčo esmės priėmimo nelaikomas šio sprendimo apskundimu. Ginčo šalys turi pareigą pranešti Lietuvos bankui, jeigu viena iš ginčo šalių pareiškia ieškinį bendrosios kompetencijos teismui prašydama nagrinėti tapatų ginčą iš esmės.

Licencijavimo skyriaus vadovė,
pavaduojanti departamento direktorių

Agnė Kazlauskienė