



**LIETUVOS BANKO  
TEISĖS IR LICENCIJAVIMO DEPARTAMENTO  
DIREKTORIUS**

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

2025-02-13 Nr. 429-33  
Vilnius

Lietuvos bankas 2024 m. lapkričio 20 d. gavo pareiškėjo X. X. (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:**

2024 m. balandžio 6 d. eismo įvykio metu (toliau – įvykis) buvo apgadinta pareiškėjui priklausanti transporto priemonė *Mercedes Benz* (valst. Nr. (*duomenys neskelbtini*)) (toliau – automobilis). Įvykio kaltininko transporto priemonės *Citroen C1* (valst. Nr. (*duomenys neskelbtini*)) valdytojo civilinė atsakomybė įvykio metu buvo apdrausta draudiko, todėl dėl įvykio pagal sudarytą transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo (toliau – TPVCAPD) sutartį draudikas pradėjo įvykio žalos bylos administravimą.

Pareiškėjas draudikui pateikė UAB „Klasera“ parengtas 2024 m. birželio 14 d. Kelių transporto priemonės vertinimo ataskaitą ir 2024 m. birželio 18 d. Remonto sąmatą (toliau – pareiškėjo pateikta sąmata) ir, remdamasis šiais dokumentais ir juose pateikiamais remonto bei automobilio vertės atkūrimo išlaidų skaičiavimais, reikalavo išmokėti 14 003,14 Eur draudimo išmoką, atlyginančią pareiškėjo patirtą žalą.

2024 m. liepos 18 d. draudikas, atlikęs žalos administravimo veiksmus ir įvertinęs įvykio metu automobiliui padarytą žalą, priėmė sprendimą išmokėti pareiškėjui 1 115,96 Eur draudimo išmoką. Draudikas pranešime pareiškėjui apie draudimo išmokos apskaičiavimą nurodė, kad pareiškėjo pateiktą sąmatą draudiko ekspertai įvertino kartu su kitais byloje esančiais įrodymais, tačiau draudimo išmoką mokėti pagal pareiškėjo pateiktą sąmatą neturi pagrindo. Draudikas taip pat paaiškino, kad draudimo išmoka buvo apskaičiuota pagal Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimu patvirtintų Eismo įvykio metu padarytos žalos administravimo ir draudimo išmokos mokėjimo taisyklių (toliau – Taisyklės) nuostatas, remiantis įmonių, kurios turi teisę remontuoti sugadintą turtą, vidutiniais darbų atlikimo įkainiais<sup>1</sup>, keičiamų naujų originalių dalių kainos nustatytos pagal UAB „Smartline“ kainyną.

Kadangi pareiškėjas nesutiko su priimtu sprendimu ir reikalavo išmokėti papildomą draudimo išmoką, draudikas pakartotinai įvertino žalos bylą. 2024 m. rugsėjo 19 d. draudikas informavo pareiškėją, kad neturi pagrindo mokėti pareiškėjui papildomos draudimo išmokos pagal pareiškėjo pateiktą sąmatą, nes tam tikros automobilio dalys, kurios, pareiškėjo teigimu, buvo pažeistos įvykio metu ir pagal pareiškėjo pateiktą sąmatą turi būti keičiamos arba remontuojamos (priekiniai žibintai, automobilio elektros prietaisai, radiatoriaus grotelės), draudiko vertinimu, išorinių mechaninių sugadinimų neturi ir techniniu požiūriu šių dalių gedimai negali būti siejami su įvykiu, nes įvykio metu smūgis buvo slystamojo pobūdžio, silpnas.

Pareiškėjas nesutiko su draudiko sprendimu ir kreipėsi į Lietuvos banką, prašydamas išnagrinėti kilusį ginčą. Pareiškėjas draudikui kėlė reikalavimą išmokėti draudimo išmoką pagal pareiškėjo pateiktą sąmatą (bendra suma – 14 003,14 Eur), t. y. įvertinus pareiškėjui jau išmokėtą draudimo išmoką (1 115,96 Eur) išmokėti 12 887,18 Eur papildomą draudimo išmoką, atlyginančią pareiškėjo patirtą žalą.

Lietuvos banke buvo gautas draudiko atsiliepimas į pareiškėjo kreipimąsi bei papildomi

<sup>1</sup> Draudikas nurodė rėmėsis trijų servisų – „Armi“, „Solorina“ ir „Inchcape motors“ – darbų įkainių vidurkiu.

draudiko paaiškinimai. Draudiko teigimu, dalis pareiškėjo pateiktoje sąmatoje nurodomų automobilio sugadinimų bei veiklos trūkumų (priekinių automobilio žibintų rasojimas, elektros prietaisų gedimas, radiatoriaus grotelių sugadinimas) nėra susiję su įvykiu, todėl draudikas neturi teisinio pagrindo mokėti papildomą draudimo išmoką pagal pareiškėjo pateiktą sąmatą. Draudikas nurodė, kad, ištyręs įvykio aplinkybes, įvertino įvykio metu atsiradusius automobilio sugadinimus (sugadintas priekinis bamperis ir užpakalinis kairės pusės sparnas), sudarė remonto darbų šiems sugadinimams pašalinti sąmatą ir, ja remdamasis, apskaičiavo bei išmokėjo pareiškėjui draudimo išmoką, atlyginančią pareiškėjo dėl įvykio patirtą žalą. Draudikas taip pat nurodė, kad pareiškėjas nepateikė jokių įrodymų, jog apskaičiuota draudimo išmoka už įvykio metu atsiradusius sugadinimus (būtent priekinio bamperio ir užpakalinio kairės pusės sparno sugadinimus) būtų nepakankama ir jos neužtektų realiems remonto darbams atlikti, nors, draudiko turimais duomenimis, automobilio remontas jau yra atliktas ir šie sugadinimai jau yra pašalinti.

Papildomuose paaiškinimuose draudikas teigė, ir pateikė tai patvirtinančius įrodymus (automobilio nuotraukas), kad dalis pareiškėjo nurodomų automobilio trūkumų, kurie, pareiškėjo teigimu, atsirado įvykio metu (priekinių automobilio žibintų rasojimas), buvo fiksuoti jau 2023 metais, t. y. iki įvykio dienos. Draudikas pabrėžė, kad šie papildomi įrodymai sudaro pagrindą abejoti pareiškėjo sąžiningumu, reikalaujant papildomos draudimo išmokos už sugadinimus, kurie nesusiję su įvykiu, bei tuo, ar pareiškėjas draudikui teikė teisingą informaciją apie įvykį.

Remdamasis nurodytomis aplinkybėmis, draudikas pabrėžė, kad surinko pakankamai duomenų ir tinkamai apskaičiavo draudimo išmoką, todėl neturi pagrindo tenkinti pareiškėjo reikalavimo dėl įvykio mokėti papildomą draudimo išmoką, atlyginančią pareiškėjo patirtą žalą.

#### 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 atsisakymo mokėti papildomą draudimo išmoką, atlyginančią pareiškėjo dėl įvykio patirtą žalą, pagrįstumo.

*Siekiant išspręsti tarp šalių kilusį ginčą, būtina įvertinti administruojant žalą nustatytas įvykio aplinkybes ir nustatyti, ar draudikas pagrįstai ir teisėtai atsisakė mokėti papildomą draudimo išmoką, atlyginančią dėl įvykio pareiškėjo automobiliui padarytą žalą.*

Pagal Lietuvos Respublikos transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomojo draudimo įstatymo (toliau – TPVCAPDĮ) 2 straipsnio 5 dalį, eismo įvykio žala laikoma per eismo įvykį padaryta žala nukentėjusio trečiojo asmens turtui, nukentėjusiam trečiajam asmeniui ir (ar) neturtinė žala arba žala, kuri atsirado vėliau kaip eismo įvykio padarinys. TPVCAPDĮ 2 straipsnio 23 dalyje nurodyta, kad nukentėjusio trečiojo asmens turtui padarytos žalos dydis nustatomas įstatymų nustatyta tvarka.

TPVCAPDĮ 15 straipsnio 3 dalyje įtvirtinta žalos dydžio nustatymo taisyklė: turtui padarytos žalos dydį nustato atsakingas draudikas, o TPVCAPDĮ 17 straipsnyje nurodytais atvejais – Biuras, vadovaudamasis įgaliotų asmenų ir (ar) turto vertintojų ataskaitomis ir dokumentais, įrodančiais padarytos žalos aplinkybes, faktą ir dydį. Ši nuostata įtvirtinta ir Taisyklių 13 punkte, kuriame, be kita ko, detalizuota, kad gali būti atsižvelgiama ir į įmonės, turinčios teisę remontuoti sugadintą turtą, pateiktus turto remonto išlaidų skaičiavimus ar remonto išlaidų pagrindimo dokumentus.

TPVCAPDĮ 19 straipsnio 6 dalyje nustatyta, jog atsakingas draudikas moka per eismo įvykį nukentėjusiam trečiajam asmeniui tik įrodymais pagrįstos per eismo įvykį padarytos žalos dydžio draudimo išmoką, neviršijančią šio įstatymo 11 straipsnyje nustatytą draudimo sumą, ir turi teisę atmesti nepagrįstus reikalavimus dėl žalos, padarytos per eismo įvykį, atlyginimo.

Kartu pažymėtina tai, kad draudimo išmokos mokėjimas TPVCAPD atveju yra susijęs su apdraustos transporto priemonės valdytojų civiline atsakomybe, todėl, apskaičiuodamas

draudimo išmoka, draudikas turi laikytis Lietuvos Respublikos civilinio kodekso 6.251 straipsnyje įtvirtinto visiško nuostolių atlyginimo principo. Pagal TPVCAPD sutartį, kaip nuostolių draudimo sutartį, mokama draudimo išmoka yra skirta atlyginti žalą, per eismo įvykį padarytą asmeniui, turtui ir neturtinei žalai, taip pat nuostoliams, atsiradusiems kaip eismo įvykio padarinys, kompensuoti (TPVCAPD 2 straipsnio 2 ir 5 dalys)<sup>2</sup>. Žalos atlyginimu turi būti siekiama gražinti ją patyrusį asmenį į iki pažeidimo buvusią padėtį. Teisingas žalos atlyginimas reiškia tai, kad sprendžiant ginčą dėl žalos atlyginimo turi būti nustatytas tikrasis žalos dydis, nes, nustatius mažesnę už tikruosius nuostolius žalą, būtų iš dalies neapgintos nukentėjusio asmens teisės, o kai nustatomas žalos dydis viršija tikruosius nuostolius, nukentėjęs asmuo nepagrįstai praturtėja skolininko sąskaita<sup>3</sup>.

Viena vertus, tai reiškia, kad draudimo išmokos turi užtekti dėl eismo įvykio atsiradusių automobilio ar kito turto apgadinimų remontui (pritaikius išskaitas dėl nusidėvėjimo ir kt.). Kita vertus, draudimo išmoka negali būti didesnė nei išlaidos, objektyviai reikalingos nukentėjusio asmens turtui suremontuoti.

Vertintinų ginčo aplinkybių kontekste yra aktualus kasacinio teismo išaiškinimas, kad kai ginčas yra susijęs su atlygintinos žalos (nuostolių) dydžiu ir nėra susijęs nei su atsisakymu mokėti draudimo išmoka, nei su draudimo išmokos sumažinimo atvejais, nagrinėjant ginčą taikytina bendroji įrodinėjimo naštos taisyklė – šalys turi įrodyti tas aplinkybes, kuriomis grindžia savo reikalavimus bei atsikirtimus, išskyrus atvejus, kai remiamasi aplinkybėmis, kurių nereikia įrodinėti.<sup>4</sup>

2024 m. liepos 7 d. Klaipėdos apskrities vyriausiojo policijos komisariato Klaipėdos rajono policijos komisariato pažymoje „Eismo įvykio informacija“ nurodyta, kad įvykio metu buvo apgadinti pareiškėjui priklausančio automobilio priekinis bamperis ir užpakalinis kairės pusės sparnas. Draudikas po įvykio atliko automobilio apžiūrą ir nustatytus pažeidimus užfiksavo nuotraukose. Iš nuotraukų matyti nežymūs minėtų automobilio dalių nubrozdinimai, jokių automobilio dalių deformacijų (ilenkimų) neužfiksuota.

Draudikas paaiškino, kad, įvertinęs duomenis apie įvykio metu automobiliui padarytus sugadinimus, sudarė 2024 m. liepos 18 d. Žalos sąmatą Nr. (*duomenys neskelbtini*) (toliau – draudiko sąmata) dėl būtinų išlaidų, kurios reikalingos automobilio sugadinimams pašalinti, ir pagal ją apskaičiavo bei išmokėjo pareiškėjui 1 115,96 Eur draudimo išmoka, atlyginančią dėl įvykio pareiškėjo patirtą žalą.

Pareiškėjas nesutiko su draudiko apskaičiuota draudimo išmoka ir reikalavo draudimo išmoka apskaičiuoti pagal pareiškėjo pateiktą sąmatą. Pareiškėjo teigimu, įvykio metu atsirado ne tik draudiko nustatyti automobilio sugadinimai, tačiau buvo sugadintos ir kitos automobilio dalys bei įranga, todėl turi būti įvertintos išlaidos ir šiems sugadinimams pašalinti.

Iš pareiškėjo pateiktos sąmatos matyti, kad joje yra apskaičiuotos išlaidos, kurios reikalingos ne tik automobilio priekinio bamperio ir užpakalinio kairės pusės sparno remontui, bet taip pat į remonto išlaidas įtrauktas ir priekinių žibintų, lauko temperatūros daviklio, radiatoriaus grotelių, kameros, aukščio daviklio, elektronikos valdymo bloko remontas ar keitimas. Bendra pareiškėjo pateiktos sąmatos suma – 14 003,14 Eur su PVM.

Siekdamas pagrįsti, kad visi pareiškėjo pateiktoje sąmatoje nurodyti automobilio defektai yra atsiradę įvykio metu, pareiškėjas draudikui pateikė UAB „Autofora“ 2024 m. rugpjūčio 16 d. pažymą, kurioje nurodyta, kad, atlikus automobilio patikros darbus, buvo nustatyti gedimai, kurie atsirado nuo smūgio į automobilio priekinę dalį. Pareiškėjas taip pat pateikė UAB „Autofora“ sudarytą 2024 m. gegužės 31 d. Paraišką automobilio remontui (toliau – paraiška automobilio remontui), kurioje nurodyti iš esmės tie patys automobilio sugadinimai kaip ir pareiškėjo pateiktoje sąmatoje.

Pareiškėjas siekė įrodyti, kad jo pateiktoje sąmatoje užfiksuoti papildomi automobilio gedimai galėjo atsirasti įvykio metu, nes automobilyje sumontuota elektroninė įranga yra jautri smūgiams į automobilį, o įvykio metu, pareiškėjo teigimu, smūgis buvo stiprus.

Draudikas, siekdamas paneigti šiuos pareiškėjo teiginius, pateikė įrodymus, pagrindžiančius, kad pareiškėjo nurodomi papildomi automobilio defektai, dėl kurių remonto išlaidų kompensavimo tarp šalių kilo ginčas, negali būti siejami su įvykiu ir nėra įvykio pasekmė.

Draudikas pateikė savo eksperto sudarytą 2024 m. gruodžio 3 d. Ekspertinę pažymą Nr. (*duomenys neskelbtini*) (toliau – Ekspertinė pažyma). Ekspertinės pažymos išvadoje

<sup>2</sup> Lietuvos Respublikos draudimo įstatymo 91 straipsnio 4 dalis.

<sup>3</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2014 m. sausio 7 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-44/2015.

<sup>4</sup> Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2018 m. kovo 19 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e3K-3-81-1075/2018.

nurodyta, kad atlikto tyrimo rezultatai suteikia pagrindą teigti, jog labiausiai tikėtina, kad pareiškėjo pateiktoje sąmatoje nurodytos automobilio detalės (lauko temperatūros daviklis, radiatoriaus grotelės, kameros, *Distronic* valdymo blokas, priekiniai žibintai, aukščio daviklis) nebuvo sugadintos įvykio metu, o galėjo sugesti arba būti pažeistos dėl ilgalaikės eksploatacijos.

Ekspertinėje pažymoje nurodoma, kad po įvykio vizualiai buvo fiksuoti automobilio priekinio bamperio ir galinio kairės pusės sparno apgadinimai (nubraukti dažai). Atsižvelgiant į tai, kad išorinės automobilio kėbulo detalės buvo apgadintos nežymiai, liko tik vos įžiūrimi dažų dangos apgadinimai, eksperto vertinimu, kontaktas buvo slystamasis. Eksperto teigimu, kontakto su automobilio žibintais požymių nesimato, smūginio kontakto požymių nėra, detalės nepatyrė jokių liekamųjų deformacijų, todėl darytina išvada, kad pareiškėjo pateiktoje sąmatoje nurodytos papildomos automobilio dalys (lauko temperatūros daviklis, radiatoriaus grotelės, kameros, *Distronic* valdymo blokas, priekiniai žibintai, aukščio daviklis) nebuvo sugadintos įvykio metu, o galėjo būti sugedusios ar sugadintos anksčiau.

Ekspertinėje pažymoje taip pat pabrėžiama, kad automobilio sugadinimai išsidėstę sąlyginai nedidelio ilgio skirtinguose plokštumose. Šios aplinkybės ir tai, kad automobilis nepatyrė jokių liekamųjų išorinių deformacijų, suteikia pagrindą teigti, jog eismo įvykio kaltininko automobilio važiavimo greitis kontakto metu buvo labai nedidelis, antraip būtų likusios liekamosios deformacijos, o automobilis nebūtų galėjęs apgadinti skirtingų plokštumų, neapgadindamas daugiau kėbulo detalių. Ekspertas papildomai pažymėjo, kad toks staigus važiavimo krypties pasikeitimas įmanomas tik esant labai mažam greičiui.

Ekspertinėje pažymoje pasisakyta ir dėl pareiškėjo pateiktoje sąmatoje bei paraiškoje dėl automobilio remonto ir jų prieduose pateiktų automobilio kompiuterinės diagnostikos duomenų, pareiškėjo teigimu, patvirtinančių automobilio elektroninės įrangos gedimus. Draudiko ekspertas pabrėžė, kad pateiktoje diagnostikos ataskaitoje nėra nurodomas laikas, kada atitinkami gedimai atsirado ir ar „užfiksuotos klaidos buvo aktyvios“ atliekant diagnostiką. Eksperto vertinimu, dėl nurodytų aplinkybių kategoriškai teigti, kad pareiškėjo nurodomi automobilio gedimai atsirado būtent įvykio metu ir buvo „aktyvūs“ diagnostinio tyrimo metu, nėra pagrindo. Eksperto teigimu, nesant pateiktos išsamesnės diagnostikos ataskaitos, netgi negalima patvirtinti to, ar atliekant diagnostiką nurodomi gedimai apskritai buvo.

Atskirai pažymėtina, kad draudikas pateikė įrodymus (elektroninio laiško kopiją ir pokalbių įrašus), jog 2024 m. gruodžio 9 d. (ginčo Lietuvos banke nagrinėjimo metu) draudikas susisiekė su pareiškėju dėl automobilio apžiūros ir kompiuterio „nuskaitymo“ automobilio gamintojo atstovo servise, tačiau pareiškėjas, nors iš pradžių sutiko, tačiau vėliau atsisakė pateikti automobilį apžiūrai.

Draudikas paaiškino ir pateikė tai patvirtinančius įrodymus (elektroninio laiško kopiją), kad, gavus pareiškėjo pretenziją dėl išmokėtos draudimo išmokos dydžio, žalos bylos administravimo metu surinktą informaciją dar kartą įvertino ir draudiko žalų tyrimo ekspertas (*duomenys neskelbtini*), jis 2024 m. rugsėjo 19 d. elektroniniame laiške pateikė savo išvadą, kad „automobilio sugadinimai padaryti švelnaus slystamo kontakto metu, todėl nėra jokio techninio pagrindo vidinius automobilio sugadinimus sieti su įvykiu“.

Draudikas taip pat paaiškino ir pateikė tai patvirtinančius įrodymus (elektroninių laiškų kopijas), kad, kilus ginčui ir pareiškėjui teigiant, jog automobilio žibintų rasojimas yra susijęs su įvykiu, draudikas kreipėsi į UAB „Veho Lietuva“, kurie yra *Mercedes Benz* gamintojo oficialūs atstovai, dėl informacijos pateikimo. UAB „Veho Lietuva“ atstovas 2024 m. gruodžio 6 d. elektroniniu laišku pateikė ištrauką iš automobilio gamintojo specifikacijų, kurioje nurodoma, kad pagal gamintojo standartą žibintų rasojimas yra galimas ir tai ne visada yra defektas (gedimas). Gamintojo atstovas taip pat pateikė pavyzdžius, kaip vizualiai skiriasi įprastas žibintų rasojimas nuo defektinio. Atsižvelgęs į gamintojo atstovo pateiktus paaiškinimus ir žibintų rasojimo pavyzdžius, draudikas sprendė, kad gamintojo pateikta informacija atitinka draudiko išvadą, jog automobilio žibintų rasojimas nėra susijęs su įvykiu, nes toks abiejų žibintų rasojimas, kokį nurodo pareiškėjas, atitinka įprastą gamintojo atstovo leidžiamą žibintų rasojimą ir tai nėra defektas, taigi, dėl šios priežasties nėra pagrindo keisti žibintų ir atlyginti su tuo susijusių pareiškėjo išlaidų.

Draudikas taip pat nurodė, kad, remdamasis Draudimo įstatymo 98 straipsnio 2 dalimi, įpareigojančia draudiką tirti įvykio aplinkybes, dedant reikiamas pastangas, bei to paties straipsnio 4 dalimi, įpareigojančia fizinius ir juridinius asmenis draudiko reikalavimu pateikti turimą informaciją apie draudžiamą įvykių ir įvykių, kuris gali būti pripažintas draudžiamuoju, aplinkybes ir pasekmes, kreipėsi į draudiką ADB „Compensa Vienna Insurance Group“, kuris

automobilį buvo apdraudęs ankstesniu laikotarpiu, t. y. iki įvykio. ADB „Compensa Vienna Insurance Group“ 2024 m. gruodžio 9 d. raštu Nr. (*duomenys neskelbtini*) „Dėl atsakymo į paklausimą“ patvirtino, kad automobilis anksčiau buvo apdraustas šios bendrovės, bei pateikė 2023 m. rugpjūčio 25 d. bendrovėje gautas automobilio priekinės dalies nuotraukas, kurios buvo pridėtos prie tuo metu sudarytos draudimo sutarties. Iš pateiktų nuotraukų matyti, kad automobilio priekinių žibintų rasojimas yra užfiksuotas taip pat ir 2023 metais darytose automobilio nuotraukose. Draudiko vertinimu, tai pagrindžia draudiko išvadą, jog žibintų rasojimas nėra nulemtas įvykio, ši aplinkybė, susijusi su žibintais, fiksuota dar iki įvykio dienos, todėl draudikas pagrįstai atsisakė atlyginti žibintų keitimo išlaidas pagal pareiškėjo pateiktą sąmatą.

Papildomuose paaiškinimuose draudikas teigė, kad, paaiškėjus aplinkybėms, susijusioms su automobilio žibintais, draudikui kilo pagrįstų abejonų, kad pareiškėjas elgiasi nesąžiningai, siekdamas nepagrįstai gauti draudimo išmoką. Draudiko vertinimu, pareiškėjui jau iki įvykio dienos buvo žinoma žibintų būklė, jų rasojimas (matomas vizualiai ir užfiksuotas nuotraukose), tačiau, nepaisydamas to, pareiškėjas vis tiek tvirtino (tai pagrindžia draudiko pateiktas pokalbio įrašas), kad žibintų rasojimas atsirado tik po ir dėl įvykio.

Pasisakydamas dėl pareiškėjo pateiktos UAB „Autofora“ 2024 m. rugpjūčio 16 d. pažymos, kurioje teigiama, kad visi automobilio gedimai atsirado nuo smūgio į automobilio priekinę dalį, draudikas nurodė, jog šioje pažymoje nėra pateikta jokių duomenų, kaip (koks tyrimas atliktas, kokios priemonės taikytos ir pan.) tai buvo nustatyta. Draudiko vertinimu, vien tai, kad atliekant automobilio diagnostiką po įvykio galėjo būti užfiksuoti tam tikri automobilio elektronikos gedimai, savaime neįrodo šių gedimų sąsajos su įvykiu.

Draudikas atsiliepime taip pat pabrėžė, kad kyla pagrįstų abejonų, ar pareiškėjas draudikui teikė teisingą informaciją apie įvykį, taip pat dėl to, kad pareiškėjas galimai elgiasi nesąžiningai, siekdamas su įvykiu susieti visus dar iki įvykio atsiradusius automobilio gedimus.

Pagal Taisyklių 15 punktą, žalos dėl turto sugadinimo, kai jį remontuoti ekonomiškai tikslinga, atlyginimo dydis nustatomas pagal turėtas remonto išlaidas, būtinas atkuriant 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) sugadintą turto ar jo detalių ir (ar) dalių rinkos vertei iki eismo įvykio atkurti. Būtinas remonto išlaidas sudaro remonto darbų vertė, dažymo darbų vertė, keičiamų dalių vertė (nuvertinant dalis dėl nusidėvėjimo), 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.

Vertinant pareiškėjo reikalavimo pagrįstumą, dėmesys atkreiptinas į tai, kad pareiškėjas, reikšdamas reikalavimą draudikui išmokėti draudimo išmoką, apskaičiuotą pagal pareiškėjo pateiktą sąmatą, į reikalaujamą sumą įtraukė ir sąmatoje nurodytą PVM sumą (2 430,30 Eur), nors pareiškėjas nėra pateikęs draudikui faktiškai atlikto automobilio remonto įrodymų bei faktines remonto išlaidas (su PVM) patvirtinančių dokumentų.

Draudikas atsiliepime nurodė, kad jam yra žinoma, jog automobilis jau yra suremontuotas, tačiau pareiškėjas nėra pateikęs duomenų, kur ir už kokią kainą buvo atlikti automobilio remonto darbai. Kadangi pareiškėjas nepateikė duomenų apie faktines automobilio remonto išlaidas (įskaitant sumokėtą PVM), siekdamas atlyginti būtent įvykio metu atsiradusius automobilio apgadinimus, draudikas neturi pagrindo apskaičiuoti ir išmokėti draudimo išmokos su PVM suma.

Draudikas paaiškino, kad, esant pirmiau išdėstytoms aplinkybėms ir pareiškėjui nepateikus faktines remonto išlaidas pagrindžiančių dokumentų, draudiko sprendimas, vadovaujantis Taisyklių 15 punktu, apskaičiuoti ir išmokėti pareiškėjui būtinašias turto remonto išlaidas (be PVM) sugadinto automobilio rinkos vertei iki įvykio atkurti pagal draudiko sąmatą atlyginančią draudimo išmoką yra pagrįstas ir teisėtas. Kaip nurodo draudikas, kadangi pareiškėjas pageidavo, jog žala būtų atlyginama ne pagal faktines remonto išlaidas, o pagal teorinę remonto darbų sąmatą, draudikas savo parengtoje sąmatoje apskaičiavo būtinų darbų kainą (1 115,96 Eur) ir 2024 m. liepos 18 d. priėmė sprendimą išmokėti tokio dydžio draudimo išmoką.

Draudikas taip pat nurodė, kad pareiškėjas nepateikė jokių įrodymų, kad apskaičiuota draudimo išmoka už įvykio metu atsiradusius sugadinimus (būtent priekinio bamperio ir užpakalinio kairės pusės sparno sugadinimus) būtų nepakankama ir jos neužtektų realiems remonto darbams atlikti.

Draudimo įstatymo 98 straipsnio 2 dalyje nustatyta, kad draudikas privalo tirti aplinkybes, būtinas draudžiamojo įvykio faktui, pasekmėms ir draudimo išmokos dydžiui nustatyti, dėdamas reikiamas pastangas. Pažymėtina, kad ši nuostata lemia ir draudiko pareigą turėti kvalifikuotus darbuotojus, kurie yra kompetentingi įvertinti žalos apdraustam turtui dydį ir apskaičiuoti draudimo išmoką. Pagrindo šiuo atveju nesivadovauti draudiko specialistų pateiktomis išvadomis nenustatyta.

Įvertinus nurodytas aplinkybes, darytina išvada, kad pagal teisinį reguliavimą žalos dydžio nustatymo prerogatyvą turintis draudikas, apskaičiuodamas draudimo išmoką, atlyginančią pareiškėjo dėl įvykio patirtą žalą, pagrįstai vadovavosi savo sudarytos sąmatos duomenimis. Draudikui nustatčius ir įrodymais pagrindus, kad dalis pareiškėjo pateiktoje sąmatoje nurodomų automobilio sugadinimų nėra susiję su įvykiu, draudiko sprendimas atsisakyti atlyginti nuostolius dėl šių automobilio sugadinimų laikytinas pagrįstu ir teisėtu. Kaip minėta, į pareiškėjo pateiktą sąmatą yra įtrauktos su įvykiu nesusijusių automobilio sugadinimų remonto išlaidos, todėl draudikas pagrįstai į ją neatsižvelgė, nustatydamas draudimo išmokos dydį.

Lietuvos banko vertinimu, draudikas surinktais duomenimis pagrindė dėl įvykio atlygintinų sugadinimų apimtį bei būtinų jų šalinimo darbų kainą (1 115,96 Eur).

Remdamasis nustatytais vidutiniais remonto darbų įkainiais<sup>5</sup> bei UAB „Smartline“ tiekėjo kainyne nurodytomis naujų originalių detalių kainomis, draudikas savo parengtoje sąmatoje apskaičiavo būtinųjų automobilio remonto išlaidų dydį, pagal kurį nustatė mokėtiną draudimo išmoką. Toks draudimo išmokos apskaičiavimo būdas atitinka minėtą teisinį reguliavimą bei kompensacinę TPVCAPD paskirtį. Pagal šio sprendimo priėmimo metu Lietuvos bankui pateiktus duomenis, nėra pagrindo spręsti, kad draudiko apskaičiuota išmoka būtų nepakankama, siekiant grąžinti pareiškėją į iki įvykio buvusią padėtį. Kartu pastebėtina, kad, pareiškėjui pateikus įrodymus, jog faktiškai atlikto automobilio remonto kaina, pašalinus tik su įvykiu susijusius automobilio sugadinimus, viršija draudiko nustatytą būtinų remonto išlaidų dydį, draudikas turėtų spręsti dėl papildomos išmokos mokėjimo pagrindo buvimo.

Vadovaujantis Lietuvos bankui pateiktų įrodymų įsumu bei aktualių teisės aktų nuostatomis, darytina išvada, kad pagal šio sprendimo priėmimo metu pateiktus duomenis, pareiškėjo reikalavimas išmokėti jam papildomą draudimo išmoką, atlyginančią dėl įvykio automobiliui padarytą žalą, laikytinas nepagrįstu, todėl atmestinas.

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 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.

Direktorius

Arūnas Raišutis

<sup>5</sup> Pagal anksčiau minėtų trijų servisų darbų įkainius.