



**LIETUVOS BANKO
TEISĖS IR LICENCIJAVIMO DEPARTAMENTO
DIREKTORIUS**

**SPRENDIMAS
DĖL X. X. IR ADB „GJENSIDIGE“ GINČO NAGRINĖJIMO**

2025-02-13 Nr. 429-31
Vilnius

Lietuvos bankas gavo X. X. (toliau – pareiškėja) atstovės advokato padėjėjos Y. Y. kreipimąsi, kuriuo prašoma išnagrinėti tarp pareiškėjos ir ADB „Gjensidige“ (toliau – draudikas) kilusį ginčą.

N u s t a t y t a:

2023 m. rugpjūčio 28 d. eismo įvykio (toliau – įvykis) metu automobilis „Dodge Grand Caravan“, valst. Nr. (*duomenys neskelbiami*), (toliau – Automobilis) susidūrė su kita transporto priemone „Toyota“, valst. Nr. (*duomenys neskelbiami*). Šios transporto priemonės valdytojas buvo pripažintas atsakingu už įvykio kilimą.

Automobilį įvykio metu vairavo pareiškėja, taip pat juo važiavo pareiškėjos dukra ir du mažamečiai anūkai. Pareiškėja pateikė draudikui, apdraudusiam įvykį sukėlusios transporto priemonės valdytojo civilinę atsakomybę, reikalavimą atlyginti pareiškėjos dėl įvykio patirtą turtinę ir neturtinę žalą.

Draudimo bendrovė 2024 m. sausio 16 d. informavo pareiškėją, kad nutarė išmokėti draudimo išmoką, atlyginančią 840 Eur pareiškėjos patirtą neturtinę žalą ir 2,38 Eur turtinę žalą (išlaidos už vaistus).

Pareiškėjai su šiuo sprendimu nesutikus, o draudikui pareiškėjos pretenzijos netenkinus, tarp šalių kilo ginčas.

Kreipimesi į Lietuvos banką pareiškėjos atstovė prašė įpareigoti draudiką išmokėti papildomą 2 360 Eur draudimo išmoką, atlyginančią neturtinę žalą (bendras neturtinės žalos dydis – 3 200 Eur). Pareiškėjos atstovė nurodė, kad, draudikui sutikus su prašomu atlyginti neturtinės žalos dydžiu, nebūtų prašoma kompensuoti 16,54 Eur išlaidų medikamentams.

Draudikas atsiliepiame į pareiškėjos kreipimąsi su reiškiama reikalavimais nesutiko ir prašė juos atmesti.

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 nesutarimas kilo dėl draudimo išmokos, atlyginančios pareiškėjos patirtą neturtinę ir turtinę žalą, dydžio.

Siekiant išspręsti tarp šalių kilusį ginčą, Lietuvos banko nuomone, būtina įvertinti, ar draudikas tinkamai nustatė: 1) mokėtinos draudimo išmokos, atlyginančios pareiškėjos patirtą neturtinę žalą, dydį; 2) mokėtinos draudimo išmokos, atlyginančios pareiškėjos patirtą turtinę žalą (vaistų įsigijimo išlaidas), dydį.

1. Dėl draudimo išmokos, atlyginančios pareiškėjos patirtą neturtinę žalą, dydžio pagrįstumo

Transporto priemonių valdytojų civilinės atsakomybės privalomąjį draudimą (toliau – TPVCAPD) reglamentuoja TPVCAPD įstatymas (toliau – TPVCAPDĮ) ir jo įgyvendinamieji teisės aktai.

TPVCAPDĮ 3 straipsnio 1 dalyje nustatyta, kad draudimo išmoka šio įstatymo nustatyta tvarka mokama dėl nukentėjusiems tretiesiems asmenims padarytos žalos, kai už žalą atsakingiems asmenims valdant ar naudojant transporto priemonę atsiranda civilinė atsakomybė.

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 (TPVCAPDĮ 2 straipsnio 2 ir 5 dalys).

TPVCAPDĮ 2 straipsnio 14 dalyje nustatyta, kad neturtinė eismo įvykio žala – asmens fizinis skausmas, dvasiniai išgyvenimai, nepatogumai, dvasinis sukrėtimas, emocinė depresija, pažeminimas, reputacijos pablogėjimas, bendravimo galimybių sumažėjimas ir kitos piniginės išraiškos neturinčios pasekmės, atsiradusios dėl padarytos per eismo įvykį žalos asmens sveikatai ar dėl asmens gyvybės atėmimo.

Pagal TPVCAPDĮ 15 straipsnio 7 dalį, nukentėjęs trečiasis asmuo turi teisę pateikti pretenzijas atsakingam draudikui dėl patirtos neturtinės žalos. Atsakingas draudikas, nustatydamas atlygintinos neturtinės žalos dydį, vadovaujasi kompetentingų asmenų išduotais dokumentais, įrodančiais laikinojo nedarbingumo trukmę, darbingumo ar neįgalumo lygį, sužalojimo pasekmes, mirties faktą ir priežastis, kitais įrodymais. Atlygintinos neturtinės žalos dydis nustatomas atsižvelgiant į sveikatos sutrikdymo mastą ir kitus neturtinės žalos dydžiui nustatyti reikšmingus kriterijus.

Eismo įvykio metu padarytos žalos administravimo ir draudimo išmokos mokėjimo taisyklių¹ (toliau – Taisyklės) 12 punkte nustatyta, kad patirtos neturtinės žalos dydis apskaičiuojamas, vadovaujantis eismo įvykio metu padarytos neturtinės žalos dydžio nustatymo rekomendacijomis, kurias tvirtina finansų ministras.

Teismų praktikoje yra nurodoma, kad neturtinės žalos atlyginimas yra civilinės atsakomybės forma, todėl neturtinei žalai priteisti būtina nustatyti visas civilinės atsakomybės sąlygas (neteisėtus veiksmus, priežastinį ryšį, kaltę ir žalą)². Vien pakenkimas asmens sveikatai ar kitų neteisėtų veiksmų padarymas savaime nepreziūmuoja neturtinės žalos fakto. Esant sveikatos sužalojimo ar kitiems įstatymo nustatytiems faktams, neturtinės žalos atlyginimas gali būti priteistas, jeigu įrodyta, kad neturtinė žala padaryta – asmuo patyrė fizinį skausmą, dvasinius išgyvenimus, dvasinį sukrėtimą, emocinę depresiją, pažeminimą, pablogėjo reputacija, sumažėjo bendravimo galimybės ar kt. (CK 6.250 straipsnio 1 dalis). Neturtinės žalos padarymo faktą ir dydį turi įrodyti asmuo, reikalaujantis tokios žalos atlyginimo³.

Taip pat praktikoje pažymima, kad neturtinė žala nėra bet koks asmeniui padarytas neigiamas poveikis. Jis turi sukelti ne vienkartinį ar trumpalaikį išgyvenimą ar emocijas arba sudaryti kliūtis, kurios nėra sudėtingos ar nesunkiai įveikiamos. Neturtinė žala konstatuojama tada, kai ją darantys veiksmai ar veiksniai yra pakankamai intensyvūs⁴.

Kaip matyti iš pateiktų duomenų, pareiškėjai po įvykio buvo suteikta būtinoji pagalba. Pareiškėja skundėsi šono skausmu, konstatuoti kairiosios pusės šonkaulių bei klubo sumušimai.

2023 m. rugpjūčio 31 d. pareiškėja lankėsi (*duomenys neskelbiami*) pas šeimos gydytoją dėl po įvykio pasireiškusio nervingumo, kairiojo šono bei klubo skausmo. Pareiškėjai nustatytas krūtinės ląstos sumušimas, nerimo sutrikimas, paskirtas vaistas „Bromazepam“.

2023 m. spalio 16 d. ir 2023 m. lapkričio 7 d. pareiškėja lankėsi pas šeimos gydytoją, skundėsi, kad po įvykio jaučia padidėjusį jautrumą, nerimą, nemigą, bijo vairuoti. Pareiškėjai nustatytas „nepatikslintas“ nerimo sutrikimas, skirti vaistai „Bromazepam“ ir „Sedanorm“.

¹ Patvirtintų Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2004 m. birželio 23 d. nutarimu Nr. 795.

² Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2006 m. birželio 12 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-394/2006.

³ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2007 m. spalio 9 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-376/2007; 2013 m. vasario 8 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-133/2013.

⁴ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2006 m. gegužės 17 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-337/2006.

Kaip matyti iš policijos įstaigos pateiktų duomenų, pareiškėjai dėl įvykio nustatytas nežymus sveikatos sutrikdymas.

Eismo įvykio metu padarytos neturtinės žalos dydžio nustatymo rekomendacijų⁵ (toliau – Rekomendacijos) 3 punkte nurodyta, kad nustatydamas konkretų neturtinės žalos dydį atsakingas draudikas turi atsižvelgti į kompetentingų institucijų išduotais dokumentais pagrįstus tokius kriterijus kaip sveikatos sutrikdymo mastas, laikinojo nedarbingumo trukmė, neįgalumo lygis, darbingumo lygis ar specialiųjų poreikių lygis, sužalojimo pasekmės, mirties faktas ir priežastys, nukentėjusio (sužaloto) asmens ar žuvusiojo kaltė ar didelis neatsargumas ir kitus panašius kriterijus, turinčius įtakos neturtinės žalos dydžiui. Rekomendacijų 4.1 papunktyje nustatyta, kad orientacinis neturtinės žalos dydis, esant fiziniam skausmui ar nežymiam sveikatos sutrikdymui, – iki 1 Lietuvos Respublikos Vyriausybės patvirtintos minimaliosios mėnesinės algos (toliau – MMA).

Kaip minėta, draudikas pareiškėjai išmokėjo 840 Eur (tai atitinka 1 MMA dydį 2023 m.) neturtinę žalą atlyginančią draudimo išmoką.

Vis dėlto pareiškėjos atstovė su tokiu draudiko sprendimu nesutiko ir prašė išmokėti papildomą 2 360 Eur draudimo išmoką. Pareiškėjos atstovė pažymėjo, kad Rekomendacijos nustato tik žalos atlyginimo gaires, bet ne privalomus draudikams neturtinės žalos dydžio apskaičiavimo rodiklius. Kartu pareiškėjos atstovė nurodė, kad draudikas selektyviai taiko Rekomendacijų nuostatas ir į dalį jų sąmoningai neatsižvelgė, pvz., į Rekomendacijų 4.2 papunkčio nuostatas, kad orientacinis neturtinės žalos dydis, esant sveikatos sutrikdymui, kai sveikatos sutrikdymo laikotarpis yra iki 1 mėn., yra iki 4 MMA, o jeigu šis laikotarpis yra nuo 1 iki 2 mėn., orientacinis žalos dydis yra iki 5 MMA.

Vertinant šiuos pareiškėjos atstovės argumentus, sutiktina, kad Rekomendacijos nėra privalomojo pobūdžio, tačiau įprastai praktikoje šiuo teisės aktu yra remiamasi, nustatant neturtinės žalos dydį. Pareiškėjos atstovė nenurodė jokių išskirtinių aplinkybių, dėl kurių draudikas neturėjo vadovautis Rekomendacijomis ar nukrypti nuo jų.

Kartu pastebėtina, kad šiuo atveju pareiškėjai buvo nustatytas nežymus sveikatos sutrikdymas ir draudikas išmokėjo maksimalią išmoką pagal Rekomendacijas. Pareiškėjos atstovės minimos kitos Rekomendacijų nuostatos reglamentuoja atvejus, kai nustatytas nesunkus sveikatos sutrikdymas. Kaip minėta, pareiškėjai tokia būklė nebuvo nustatyta, todėl remtis minėtomis nuostatomis draudikas neturėjo pagrindo.

Pareiškėjos atstovė taip pat akcentavo, kad draudikas remiasi pasenusia ir neaktualia teismų praktika dėl neturtinės žalos dydžio. Pareiškėjos atstovė rėmėsi apylinkės teismo byla⁶, kurioje teismas nusprendė, kad 3 000 Eur suma yra pakankama neturtinei žalai atlyginti. Pareiškėja nurodė, kad jeigu pastarojoje byloje sprendimas būtų buvęs priimtas kreipimosi į Lietuvos banką metu, atsižvelgiant į infliaciją, būtų priteista dar didesnė neturtinės žalos suma.

Pastebėtina, kad teismų praktika kasacinio teismo pripažįstama vienu iš galimų neturtinės žalos atlyginimo dydžio nustatymo kriterijų, vis dėlto aktualia gali būti laikoma praktika, suformuota kitose analogiško pobūdžio bylose⁷. Išsamiai nevertinant pareiškėjos atstovės minėtos teisminės bylos aplinkybių, pažymėtina, kad jos nėra analogiškos šio ginčo aplinkybėms⁸, todėl šioje byloje pateiktas teismo individualus situacijos vertinimas nėra aktualus.

Draudikas atsiliepime į pareiškėjos kreipimąsi nurodė, kad į pareiškėjos prašomą išmokėti sumą (3 200 Eur) panašios sumos teismų priteisiamos neturtinei žalai, kilusiai dėl nesunkaus sveikatos sutrikdymo, atlyginti⁹. Sutiktina su draudiku, kad atlyginamas neturtinės žalos dydis turi atitikti jos mastą.

⁵ Patvirtintų Lietuvos Respublikos finansų ministro 2018 m. spalio 30 d. įsakymu Nr. 1K-367 „Dėl Eismo įvykio metu padarytos neturtinės žalos dydžio nustatymo rekomendacijų patvirtinimo“.

⁶ Vilniaus miesto apylinkės teismo 2022 m. lapkričio 9 d. sprendimas civilinėje byloje Nr. e2-18978-1089/2022.

⁷ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2009 m. gruodžio 22 d. nutartis civilinėje byloje Nr. 3K-3-582/2009.

⁸ Minimoje byloje faktinės aplinkybės iš esmės skiriasi: nukentėjęs asmuo, partrenktas motociklo, patyrė įvairių sužalojimų, įskaitant kirstinę žaizdą veido srityje (ant lūpos), išmuštą dantį, nuskeltus kelis dantis, kiti dantys traumuoti, daugybiniai kūno sumušimai ir nubrozdinimai, poreikis nešioti kojos įtvare, reikalingas papildomas ortodontinis gydymas, pasekmės išvaizdai, kitos neigiamos socialinės ir medicininės eismo įvykio pasekmės ir kt. Šie sužeidimai buvo traktuoti kaip nežymus sveikatos sutrikdymas, nors minimas teismo medicinos eksperto vertinimas – sužalojimus traktuoti kaip nesunkų sveikatos sutrikdymą. Draudikui išmokėjus 3 000 Eur ir pareiškėjai ieškiniu prašant teismo priteisti 2 000 Eur papildomą išmoką, teismas ieškinį atmetė.

⁹ Šiaulių apygardos teismo 2024 m. sausio 30 d. nutartimi baudžiamojoje byloje Nr. 1A-4-354/2024 priteista 3 500 Eur neturtinės žalos; Šiaulių apygardos teismo 2024 m. rugsėjo 23 d. nutartimi baudžiamojoje byloje Nr. 1S-103-744/2024

Vertinant naujausią teismų praktiką, kurioje priteisiama neturtinė žala dėl nežymaus sveikatos sutrikdymo, matyti, kad žalos dydžiai gana skirtingi, dažnai svyruoja nuo 400 Eur iki 600 Eur, kartais – iki 1 000 Eur¹⁰.

Kartu paminėtina kasacinio teismo praktika, kad teismų praktikoje nustatyti dėl sveikatos sužalojimo priteistinos neturtinės žalos atlyginimo dydžiai neturėtų būti suabsoliutinami, nes kiekvienas neturtinės žalos atlyginimo atvejis yra individualus ir kiekvienu atveju asmenys patiria individualių išgyvenimų bei praradimų, juos įrodinėja skirtingomis priemonėmis ir grindžia atskiromis faktinėmis aplinkybėmis¹¹. Taigi, į teismų praktikos tendencijas atsižvelgtina, vertinant konkrečią situaciją.

Kaip matyti, pasisakydama dėl šios bylos aplinkybių ir pareiškėjos sveikatos sutrikdymo, pareiškėjos atstovė nurodė, kad dėl įvykio pareiškėja ne tik patyrė fizinį skausmą dėl kūno sumušimų, tačiau po sutrenkimo susilpnėjo pareiškėjos klausa, ji neatsistatė iki šios dienos.

Atsiliepime į pareiškėjos kreipimąsi draudikas nurodė, kad su klausa susiję pareiškėjai nustatyti sveikatos sutrikimai nėra trauminio pobūdžio ir su įvykiu nesusiję. Draudiko teigimu, įvykio metu pareiškėjai nebuvo nustatyta jokių sužalojimų, kurie galėtų pažeisti klausos funkciją, t. y. nebuvo sutrenkta galvos ar kaklo sritis, taip pat nebuvo pažeistos nervų sistemos funkciją koordinuojančios kūno dalys.

Sutiktina su draudiku, kad, pagal pateiktus dokumentus, nėra objektyvių duomenų, kurie patvirtintų, kad pareiškėjos klausos sutrikimai būtų nulemti įvykio. Iš medicinos dokumentų matyti, kad 2023 m. rugsėjo 5 d. apsilankymo pas šeimos gydytoją metu pareiškėjai nustatytas prikurtimas („nepatikslintas“). 2023 m. rugsėjo 25 d. pareiškėja lankėsi pas šeimos gydytoją, jai buvo nustatytas „lėtinis pūlingas tubotimpaninis vidurinis otitas“¹² ir klausos nervo pažeidimas, abi būklės įvardintos kaip „Lėtinės pirmą kartą šiais metais nustatytos ligos“.

Taigi, iš pateiktų dokumentų nėra pagrindo teigti, kad su pareiškėjos klausa susijusios problemos yra nulemtos įvykio ar susijusios su juo.

Pateikti medicinos dokumentai patvirtina, kad dėl sumušimo pareiškėja į gydytoją kreipėsi iš karto po įvykio ir vėliau dar kartą – 2023 m. rugpjūčio 31 d. Vėliau dėl fizinių sveikatos sutrikimų, susijusių su įvykiu, pareiškėja į gydymo įstaigą, pateiktais duomenimis, nesikreipė. Manytina, kad sumušimo gijimas nebuvo komplikotas, papildomų neigiamų pasekmių sveikatai ar liekamųjų reiškinių pareiškėjai nesukėlė.

Pareiškėjos atstovė taip pat nurodė, kad pareiškėjai dėl įvykio metu patirtų išgyvenimų padidėjo jautrumas, atsirado nerimas, nemiga, baimė vairuoti, šie reiškiniai nepraėjo. Įvykio metu kartu su pareiškėja važiavo ir jos besilaukianti dukra bei du nepilnamečiai anūakai. Pareiškėja patyrė stiprią baimę dėl savo artimųjų sveikatos ir gyvybės.

Pažymėtina, kas stresas ir išgąstis tokiose situacijose kaip avarija yra įprasta žmogaus reakcija. Įvertinus pareiškėjos atstovės nurodytas aplinkybes ir medicinos dokumentų duomenis, sutiktina su pareiškėjos atstove, kad po įvykio pareiškėja teigė jautusi nerimą, jai buvo išrašyti vaistai. Taip pat sutiktina su pareiškėjos atstovės teiginiais, kad pareiškėja galėjo jausti baimę dėl artimųjų sveikatos, nors įvykio metu jie sužalojimų išvengė.

Iš pateiktų duomenų spręstina, kad pareiškėja dėl patiriamų emocinių sunkumų paskutinį kartą į šeimos gydytoją kreipėsi 2023 m. lapkričio mėn. Apsilankymo aprašyme nurodoma, kad pareiškėjai po eismo įvykio „išlieka jautrumas, kartais nemiga“. Objektyvių duomenų, kad pareiškėja po 2023 m. lapkričio mėn. kreipėsi į specialistus dėl emocinių sunkumų, susijusių su įvykiu, jai buvo išrašomi raminantys vaistai, nėra pateikta. Tai suponuoja, kad tolimesnis gydymas ar šios srities specialisto (psichologo, psichiatro)

priteista 4 000 Eur; Kauno apygardos teismo 2024 m. gegužės 13 d. nuosprendžiu baudžiamojoje byloje Nr. 1A-248-397/2024 priteista 4 200 Eur; Šiaulių apygardos teismo 2024 m. kovo 13 d. nutartimi baudžiamojoje byloje Nr. 1A-75-875/2024 priteista 700 Eur neturtinei žalai atlyginti dėl nesunkaus sveikatos sutrikdymo.

¹⁰ Panevėžio apygardos teismo 2025 m. sausio 2 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 1A-9-334/2025; Šiaulių apygardos teismo 2025 m. sausio 29 d. nuosprendis baudžiamojoje byloje Nr. 1A-37-744/2025; Vilniaus apygardos teismo 2025 m. sausio 28 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 1A-104-806/2025; Utenos apylinkės teismo Zarasų rūmų 2025 m. sausio 16 d. nuosprendis baudžiamojoje byloje Nr. 1-18-477/2025; Vilniaus apygardos teismo 2022 m. balandžio 25 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 1A-290-891/2022; Vilniaus apygardos teismo 2022 m. balandžio 14 d. nuosprendis baudžiamojoje byloje Nr. 1A-138-1035/2022; Kauno apygardos teismo 2022 m. balandžio 13 d. nutartis baudžiamojoje byloje Nr. 1A-281-923/2022 ir kt.

¹¹ Lietuvos Aukščiausiojo Teismo 2021 m. gruodžio 22 d. nutartis civilinėje byloje Nr. e3K-3-344-701/2021.

¹² Ausies uždegimas.

konsultacijos pareiškėjai nebuvo reikalingos, o emociniai sunkumai praėjo, nebuvo ilgalaikiai, sukelti liekamuosius reiškinius.

Kaip minėta, šiuo atveju draudikas išmokėjo pareiškėjai pagal Rekomendacijas maksimalią neturtinę žalą atlyginančią draudimo išmoką. Fizinė įvykio pasekmė – kūno sumušimas – rimtų ar ilgalaikių neigiamų pasekmių pareiškėjos sveikatai nesukėlė, gyvenimo kokybei iš esmės nepakenkė. Atsižvelgiant į bylos aplinkybes, taip pat teismų praktikos tendencijas, manytina, kad ši suma yra pakankama ne tik dėl įvykio pareiškėjos patirtoms fizinėms pasekmėms, tačiau ir tam tikrą laiką po įvykio jaustam emociniam diskomfortui atlyginti.

Įvertinus minėtas aplinkybes, darytina išvada, kad draudikas tinkamai nustatė ir pagrindė draudimo išmokos, atlyginančios pareiškėjos dėl įvykio patirtą neturtinę žalą, dydį (840 Eur), todėl reikalavimas dėl papildomos draudimo išmokos atmestinas kaip nepagrįstas.

2. Dėl išlaidų už vaistus atlyginimo

TPVCAPDĮ 15 straipsnio 4 dalyje nustatyta, kad, kai žala padaryta asmens sveikatai, atlyginamos su sveikatos grąžinimu susijusios išlaidos, įskaitant vaistų įsigijimo išlaidas.

Taisyklių 7 punkte nustatyta, kad nukentėjusio trečiojo asmens sveikatai padarytos žalos dydį dėl išlaidų, susijusių su sveikatos grąžinimu, nustato atsakingas draudikas, atsižvelgdamas į nukentėjusio trečiojo asmens pateiktus žalos dydį įrodančius dokumentus ir vadovaudamasis Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos, teismo medicininės ekspertizės komisijos ar nepriklausomų ekspertų išvadomis apie sužalojimo pobūdį ir (ar) žalos dydį, asmens sveikatos priežiūros įstaigų išrašais apie sužalojimo pobūdį, sveikatos būklę ir sveikatai grąžinti reikiamų gydymo metodų, procedūrų ir priemonių būtinumą, taip pat kitais gautais dokumentais apie sužalojimo aplinkybes, pobūdį ir žalos dydį. Sveikatos grąžinimo išlaidos, atlyginamos nukentėjusiam trečiajam asmeniui, apima tas gydymo išlaidas, kurios kyla dėl būtinybės panaudoti tokius gydymo metodus, procedūras ir priemones, kurie nėra apmokami nukentėjusiam trečiajam asmeniui iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto ir kurie buvo skirti sužalotą asmenį gydančio gydytojo, taip pat kitos su sveikatos grąžinimu susijusios išlaidos.

Pareiškėjos atstovė nurodė, kad pareiškėja dėl įvykio paskirtiems vaistams išleido 18,97 Eur. Draudikas sutiko atlyginti tik 2,38 Eur už gydytojo paskirtą vaistą „Lexotaniil“. Draudiko teigimu, kiti vaistai nebuvo paskirti dėl būklių, susijusių su įvykiu.

Pareiškėjos atstovė kreipėsi į Lietuvos banką nurodė, kad, jeigu draudikas sutiktų su reikiamu reikalavimu dėl neturtinės žalos atlyginimo, pareiškėja atsisakytų reikalavimo dėl išlaidų už kitus vaistus kompensavimo (kaina – 16,54 Eur). Vis dėlto, draudikui nesutikus su pareiškėjos reikalavimu dėl papildomos išmokos, atlyginančios neturtinę žalą, laikytina, kad pareiškėja šį reikalavimą palaiko.

Iš pateiktų duomenų matyti, kad pareiškėja prašo atlyginti išlaidas už šiuos vaistus: „Atorvastatin Teva“ (kaina 2,16 Eur), „Stopress“ (kaina 3,54 Eur) ir „Trittico Retard“ (kaina 10,89 Eur).

Pagal draudiko pateiktus paaiškinimus ir viešai skelbiamus duomenis apie vaistų poveikį, „Atorvastatin Teva“ yra vaistas, vartojamas padidėjusiam cholesterolio ir trigliceridų kiekiui kraujyje mažinti, o „Stopress“ skiriamas padidėjusio kraujospūdžio (hipertenzijos), širdies nepakankamumo gydymui. Kaip matyti iš pateiktų duomenų, „Atorvastatin“ ir „Stopress“ buvo išrašyti 2023 m. rugpjūčio 31 d. Tos dienos apsilankymo pas gydytoją išrašė nurodoma, kad pareiškėjai nustatytos šios lėtinės ligos: pirminė (esencialinė) hipertenzija ir mišri hiperlipidemija¹³. Įvertinus minėtų ligų pobūdį bei pateiktus objektyvius duomenis, nėra pagrindo teigti, kad minėti sveikatos sutrikimai buvo nulemti įvykio ar su juo susiję, todėl draudikui nekilo pareiga atlyginti išlaidų už minėtus vaistus.

Pareiškėjos atstovė taip pat prašė atlyginti vaisto „Trittico Retard“, išrašyto 2023 m. lapkričio 23 d. ir įsigyto 2023 m. gruodžio 1 d., pirkimo išlaidas. Draudikas atkreipė dėmesį, kad nerimui ir depresijai gydyti skirti antidepresantai įsigyti praėjus trimis mėnesiams po įvykio. Draudiko teigimu, nėra pateikta medicinos dokumentų, patvirtinančių, kad tuo metu pareiškėjai

¹³ Remiantis interneto tinklapyje <https://ligos.lt/ligos/misri-hiperlipidemija/> skelbiama informacija: „Mišri hiperlipidemija yra lipidų metabolizmo sutrikimas, kuriam būdingas padidėjęs tiek cholesterolio, tiek trigliceridų kiekis kraujyje. Ši liga gali būti paveldima arba antrinė, atsirandanti dėl kitų ligų ar gyvenimo būdo.“

dėl įvykio šis preparatas buvo reikalingas, šis vaistas, turimais duomenimis, nebuvo skirtas pareiškėjai anksčiau.

Sutiktina su draudiku, kad nėra pateikta įrodymų, kuriuose būtų fiksuotos minėto vaisto išrašymo aplinkybės ir priežastys, todėl nėra galimybės vertinti, kad jis skirtas įvykio pasekmėms šalinti, o draudikui kyla pareiga atlyginti jo pirkimo išlaidas.

Taigi, iš pateiktų duomenų darytina išvada, kad draudikas pagrįstai atsisakė atlyginti pareiškėjai su vaistų įsigijimu susijusias išlaidas – 16,54 Eur.

Įvertinus minėtas aplinkybes, nesant pagrindo tenkinti pareiškėjos reikalavimų dėl papildomos draudimo išmokos mokėjimo, pareiškėjos reikalavimai atmestini kaip nepagrįsti.

Remdamasis tuo, kas išdėstyta, ir vadovaudamasis 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 tapataus ginčo dalyko kreiptis į teismą įstatymų nustatyta tvarka. Kreipimasis į teismą po Lietuvos banko sprendimo dėl ginčo esmės priėmimo nelaikomas šio Lietuvos banko 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